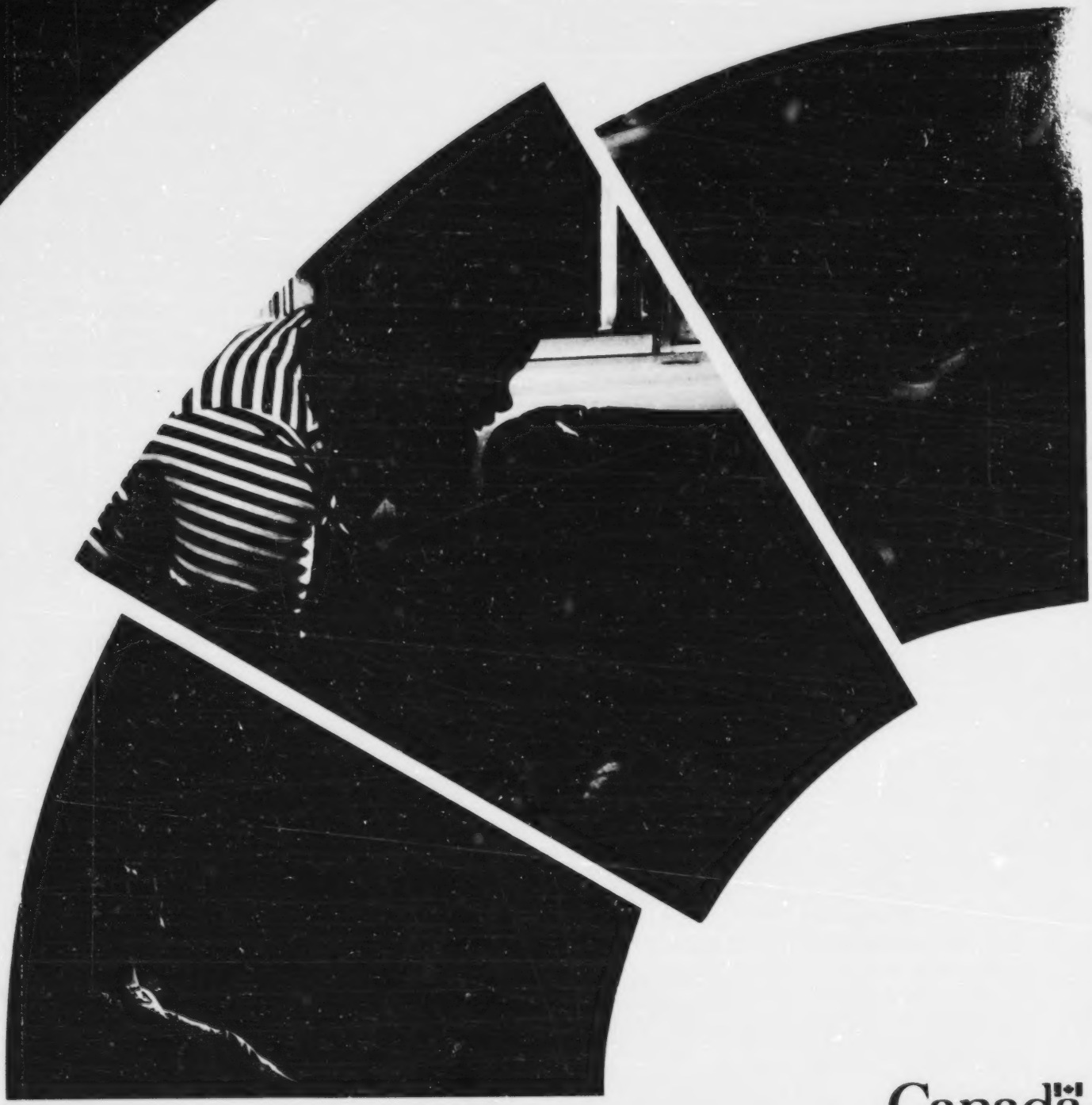
Sustainable Development Strategy 2000:

Sustaining Our Health



www.hc-sc.gc.ca/susdevdur

Canada

Our mission is to help the people of Canada maintain and improve their health

Health Canada

Également disponible en français sous le titre
Stratégie de développement durable 2000 de Santé Canada : Pour une santé durable.

This publication may be provided in alternate formats upon request.

For further information or to obtain additional copies, please contact:

Healthy Environments and Consumer Safety Branch
Health Canada
Tunney's Pasture
Ottawa, Ontario
K1A 0L2

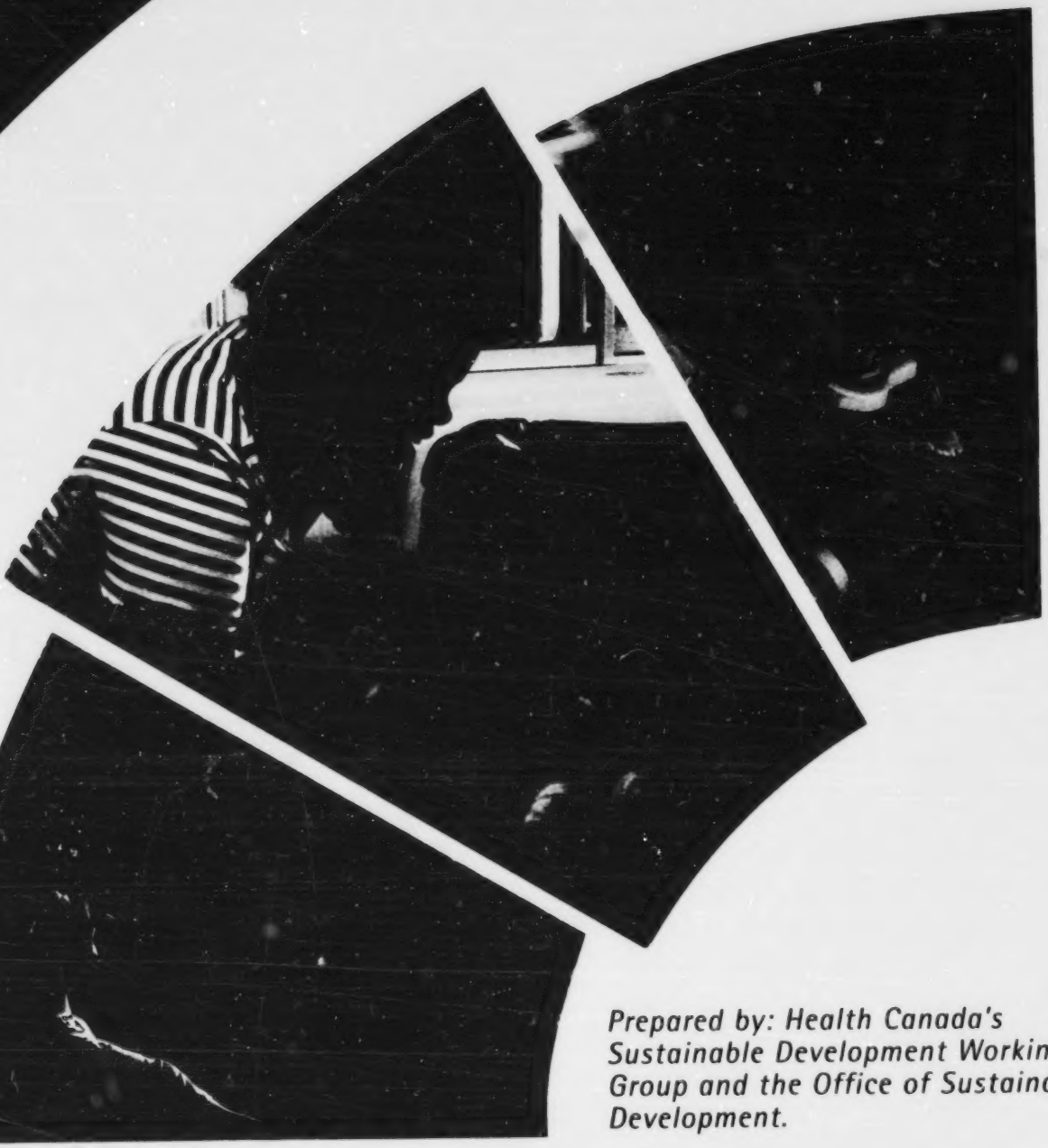
This document is available on the Health Canada web site: http://www.hc-sc.gc.ca/susdevdur

© Minister of Public Works and Government Services Canada, 2000
Cat. H21-141/2000E
ISBN 0-662-29363-0

This document has been printed on recycled paper using vegetable inks only

Sustainable Development Strategy 2000:

Sustaining Our Health



Prepared by: Health Canada's Sustainable Development Working Group and the Office of Sustainable Development.

Sustainable development is... "development that meets the needs of the present without compromising the ability of future generations to meet their own needs."

World Commission on Environment and Development, 1987

"Human beings are the centre of concern for sustainable development. They are entitled to a healthy and productive life in harmony with nature."

First Principle, Rio Declaration, 1992

"The maintenance and improvement of health should be the centre of concern about environment and development."

World Health Organization Commission on Health and the Environment, 1992

101-02679/

A MESSAGE FROM THE MINISTER

I am very pleased to present to Parliament and the people of Canada, Health Canada's second action plan for sustainable development. This action plan outlines the department's commitments to implement sustainable development principles and practices in its day-to-day activities over the next three years as we pursue our work of helping the people of Canada maintain and improve their health.

The link between health and sustainable development could not be stronger - the first principle of the Rio Declaration of 1992 states that human beings are "...entitled to a healthy and productive life in harmony with nature."

The influence of environmental, social, economic, cultural and lifestyle factors on our well being is perhaps more easily understood when we consider the world's least developed countries, where one child in five dies before his or her fifth birthday, where malnourishment is the norm rather than the exception, where exposure to agricultural pesticides is widespread, and where treatments for HIV/AIDS are simply out of reach.

Although Canada does not face such serious outcomes, the same forces are nevertheless at work and must be considered in our support of sustainable development. Increasingly, we have come to appreciate the need to look at the social and cultural impacts of our decisions.

This document builds on the lessons learned from our first sustainable development strategy and the advice from our partners, stakeholders and the Canadian public. The strategy we are proposing is focussed on those areas where real, significant advances can be made. We will accelerate the creation of social and physical conditions that maintain and enhance population health, we will integrate sustainable development into the department's decision-making process, and we will continue greening our own operations.

Health Canada's sustainable development strategy is a significant instrument of change. It is also a living document-one that will evolve over time as we meet our targets and create new ones for action. To be successful, we must be able to count on a continued dialogue at all levels. The future of sustainable development - our future - depends on it.

Sincerely,

Allan Rock

EXECUTIVE SUMMARY

This, Health Canada's (HC) second sustainable development strategy, contains the Department's commitments to make further significant progress on sustainable development over the next three years (April 2001 - March 2004). The strategy is important for the health of all Canadians and provides many of the tools necessary for collective actions needed to sustain and improve health and well-being. It builds on the lessons learned from implementing Health Canada's first sustainable development strategy Sustaining Our Health (1997) and the advice of our partners, stakeholders and the Canadian public.

Sustainable development is fundamental to Health Canada's activities and to its success. As we work with Canadians to attain optimal health, we must take account of the environmental, social/cultural and economic factors that influence health and well-being both now and in the long term. Sustainable development is not an intellectual exercise, or a spectator sport. It is an ideal that must be continuously incorporated into everyday life each time the opportunity presents itself. It is about providing protection for both our 'natural capital' and our 'human capital'.

Most Canadians enjoy good health. Canada is currently among the top three developed countries in the world in life expectancy, self-rated health and low mortality, and the United Nations ranks Canada first in the world on its Human Development Index. Despite these tremendous achievements, some indicators of health are showing negative trends. For example, the incidence of some cancers, including prostate and lung cancer, and the incidence of childhood respiratory diseases continue to increase. Furthermore, good health is not shared equally in all regions of Canada, and certain groups, such as Aboriginal people, children and people living in poverty, are often at greater risk of illness than the Canadian population as a whole.

Health Canada is also fully committed to working with its clients, partners and stakeholders to advance sustainable development and especially other federal departments to make progress on the eight government-wide themes for this round of strategies which link sustainable development to government operations, knowledge/information indicators, eco-efficiency, international issues, northern activities, communities, social/cultural issues and health.

In Canada, there are many sustainable development factors that have a direct impact on health and the quality of life. These overlap with the commonly used 'determinants of health'. Significant sustainable development factors for Canadians include:

- natural and built environments, e.g., climate change and air quality impacts, healthier cities, benefits and costs of energy conservation, food safety, quality and availability; water quantity and quality; and the safety of industrial and consumer products (including tobacco) and industrial activities;

- social and cultural conditions, e.g., sustaining families, investing in early childhood development and education, building community capacity for action on the determinants of health, addressing cultural diversity, and making healthy lifestyle choices; and
- economic conditions, e.g., the effects of low income and income distribution on health, and the impacts of low literacy and unemployment on quality of life, and regional differences and opportunities.

In general, Health Canada's legislation/regulations, policies and programs are supportive of sustainable development. However, the Department can further advance sustainable development in several ways, including:

- providing programs and services that promote sustainable conditions for achieving health and working with clients, partners and stakeholders to adopt sustainable development practices;
- incorporating sustainable development principles and practices into the Department's decision making processes, and its new policies, programs and activities; and
- reducing the adverse effects that Health Canada's physical operations have on the environment.

To maximize Health Canada's positive effect on sustainable development and to minimize the negative ones, the Department has decided to focus its commitments in the second Sustainable Development Strategy (2000) on three theme areas where significant, real advances can be made. The three priority areas are:

- helping to create healthy social and physical environments;
- integrating sustainable development into Departmental decision-making and management processes; and
- minimizing the environmental and health effects of the Department's physical operations and activities.

Within the three themes the specific commitments are organized by objectives and targets.

Themes establish an overall sense of direction and set the parameters for action for the Department while objectives are the overall aims arising under each sustainable development theme. Targets are the detailed performance requirements that the Department has set out tc achieve. Each target consists of three sections: a long-term target statement; a short rationale for the long-term target; and one or more short-term targets. To the extent possible, the more than 120 short term targets are outcome oriented, rather than activity oriented, quantitative, time limited and directly related to the eight federal government themes for sustainable development.

Health Canada will monitor the progress it makes on this renewed strategy, will report regularly and encourage dialogue on sustainable development issues of concern to Canadians. It will also implement its Sustainable Development Policy internally and promote the application of sustainable development principles and practices among partners and stakeholders. Our future depends on it.

TABLE OF CONTENTS

INTRODUCTION 1

THE IMPORTANCE OF THIS STRATEGY 1
HEALTH CANADA'S COMMITMENT TO SUSTAINABLE DEVELOPMENT 1
OVERVIEW OF THIS STRATEGY 2
PARTNERSHIPS AND DIALOGUE 2
WORKING WITH OTHER FEDERAL DEPARTMENTS 3

SUSTAINABLE DEVELOPMENT AND HEALTH 5

A HISTORICAL PERSPECTIVE 5
A GLOBAL VIEW OF SUSTAINABLE DEVELOPMENT AND HEALTH 6
ENVIRONMENTAL, SOCIAL/CULTURAL AND ECONOMIC FACTORS THAT AFFECT HEALTH - AN ISSUE SCAN 7

CHALLENGES AND OPPORTUNITIES THAT INFLUENCE HEALTH CANADA'S PLANS FOR SUSTAINABLE DEVELOPMENT 9

HEALTH CANADA'S IMPACTS ON SUSTAINABLE DEVELOPMENT 11

THE ACTION PLAN 13

THEME 1:
HELPING TO CREATE HEALTHY SOCIAL AND PHYSICAL ENVIRONMENTS 15

Objective 1.1. 15
Objective 1.2. 16
Objective 1.3. 17
Objective 1.4. 20
Objective 1.5 20
Objective 1.6 23

THEME 2:
INTEGRATING SUSTAINABLE DEVELOPMENT INTO DEPARTMENTAL DECISION-MAKING AND MANAGEMENT PROCESSES 27

Objective 2.1 27
Objective 2.2 28
Objective 2.3 29

THEME 3:
MINIMIZING THE ENVIRONMENTAL AND HEALTH EFFECTS OF THE DEPARTMENT'S PHYSICAL OPERATIONS AND ACTIVITIES 31

Objective 3.1 31
Objective 3.2 32
Objective 3.3. 34

THE PATH FORWARD 35

REFERENCES 36

APPENDIX A:
DEPARTMENTAL PROFILE 39

APPENDIX B:
HEALTH CANADA'S SUSTAINABLE DEVELOPMENT POLICY 44

APPENDIX C:
LESSONS LEARNED: AN ASSESSMENT OF HEALTH CANADA'S FIRST SUSTAINABLE DEVELOPMENT STRATEGY (1997) 48

APPENDIX D:
DEVELOPING THEMES, OBJECTIVES AND TARGETS 53

APPENDIX E:
CONSULTATION ON HEALTH CANADA'S DRAFT SUSTAINABLE DEVELOPMENT STRATEGY 2000 55

APPENDIX F:
LINKAGES BETWEEN HEALTH CANADA'S SUSTAINABLE DEVELOPMENT STRATEGY AND THE EIGHT FEDERAL GOVERNMENT THEMES FOR SUSTAINABLE DEVELOPMENT 59

INTRODUCTION

THE IMPORTANCE OF THIS STRATEGY

This is Health Canada's (HC) second sustainable development strategy and it provides a blueprint for Health Canada's actions on sustainable development over the next three years (April 2001 - March 2004). This Strategy is important because it contains targets for collective actions to sustain and improve our health and well-being, and to protect our environment. Its purpose is to chart a course forward so that Health Canada can assist all Canadians to maintain and enhance their health in a way that is environmentally, socially, culturally and economically sustainable now and in the future.

DID YOU KNOW THAT...

there is a direct, intimate and critical connection between sustainable development and health. In getting sustainable development right, we improve the health of Canadians and in applying the determinants of health approach in the population health model, Health Canada contributes significantly to sustainable development.

Most Canadians enjoy good health. Canada is currently among the top three developed countries in the world in life expectancy, self-rated health and low mortality, and the United Nations ranks Canada first in the world on its Human Development Index. In 1999, life expectancy reached a new high of 75.7 years for men and 81.4 years for women, and infant mortality has dropped below the level of six deaths per thousand live births.

Despite these tremendous achievements, some indicators of health are showing negative trends. For example, the incidence of some cancers, including prostate and lung cancer, and the incidence of childhood respiratory diseases continue to increase (Federal, Provincial and Territorial Advisory Committee on Population Health, 1999a). Furthermore, good health is not shared equally in all regions of Canada, and certain groups, such as Aboriginal people, children and people living in poverty, are often at greater risk of illness than the Canadian population as a whole (Federal, Provincial and Territorial Advisory Committee on Population Health. 1999a).

As a nation, the task now is to ensure that all Canadians can attain optimal health, by taking account of the environmental, social/cultural and economic factors that influence health and well-being. Sustainable development is not an intellectual exercise, or a spectator sport. It is an ideal that must be continuously incorporated into everyday life each time the opportunity presents itself. It is about providing protection for both our 'natural capital' and our 'human capital'.

HEALTH CANADA'S COMMITMENT TO SUSTAINABLE DEVELOPMENT

Sustainable development is fundamental to Health Canada's activities and to its success. Health Canada's activities are directed toward maintaining and improving the health and well-being of all Canadians (Appendix A). By contributing directly to a healthier society and a cleaner, safer environment, the work of the Department fosters sustainable development. Each employee has a role to play in furthering sustainable development

> In 1987, the report of the World Commission on Environment and Development (the *Bruntland Report)* defined sustainable development as "development that meets the needs of the present without compromising the ability of future generations to meet their own needs."
>
> World Commission on Environment and Development, 1987

through his and her day-to-day decisions, advice and actions (Appendix B). We are a sustainable development Department. We are fully committed to further advancing sustainable development by integrating the principles and practices of sustainable development into all our activities from planning to implementation, by adopting best practices and by improving performance on an ongoing basis.

Health Canada's policy commitment to sustainable development extends well beyond the three-year lifetime of this strategy. A long-term commitment is essential because actions to improve health may take many years to show results. For example, programs to reduce the rates of diseases such as cancer may take decades to show results because of the long latency periods of many types of cancer. Similarly, health promotion programs are unlikely to have measurable effects on health in the short-term, but they are effective over the long-term because of the lasting behavioural changes they encourage and support. At Health Canada, implementing sustainable development is about the way the Department does its business.

OVERVIEW OF THIS STRATEGY

This Strategy outlines Health Canada's commitments to make further significant progress on sustainable development. It builds on the lessons learned (Appendix C) from implementing Health Canada's first sustainable development strategy *Sustaining Our Health*, which was prepared and tabled in the House of Commons in 1997 (Health Canada, 1997). Like the first Strategy, this one has been prepared in consultation with the Department's partners, stakeholders and other Canadians.

Our *Sustainable Development Strategy 2000 (SDS 2000)* identifies specific themes, objectives, and measurable targets for Departmental actions on sustainable development over the next three years. Our approach to an outcomes based strategy is described in Appendix D. Subsequent Health Canada sustainable development strategies will focus on other issues within the Department's mandate that need to be highlighted for accelerated progress toward achieving a healthier society.

PARTNERSHIPS AND DIALOGUE

Health Canada is committed to working with its partners and stakeholders to advance sustainable development and health. This is because population health depends on many factors such as clean air and water, working conditions, social cohesion and support, preservation of cultural values and lifestyles, and economic conditions, that lie outside the domain of the traditional health sector. Indeed, the Department's success is largely dependent on its ability to develop partnerships and alliances and its commitment to regular dialogue on sustainable development.

DID YOU KNOW THAT...

Health Canada has a Sustainable Development Policy (see Appendix B for details).

For many years, Health Canada has been developing partnerships that can maintain and improve the health of Canadians – partnerships that are based on collaborative, participatory approaches, as well as shared decision-making and accountabilities. Much progress has already been made. For example, Health Canada is a partner in the

"Achieving sustainable development will require concerted action by all sectors of Canadian society, including individuals, governments, the private sector and voluntary organizations. Everyone has a role to play".

Allan Rock, Minister of Health, 1997

Northern Contaminants Program[1], which has developed its own *Guidelines for Responsible Research in the North*. The guidelines include encouraging community participation in research design, implementation, and follow-up. Although there are many current examples of partnership approaches, more work remains to be done.

Health Canada is committed to developing more vigorous partnerships with the provincial and territorial governments on sustainable development. Several provincial and territorial governments have had 'roundtables' on sustainable development and have an active interest in sustainable development.

DID YOU KNOW THAT...

the use of low sulphur fuels and low emission vehicles could save up to $38 billion in health care costs in Canada from 1997–2020.

Health Canada is also committed to strengthening its work with local communities to enhance their capacity to take action on health and sustainable development. This means working in partnership with all levels of government, stakeholders and communities to identify the issues of concern, and collaborating to design strategies to resolve them in the best interests of the affected communities.

WORKING WITH OTHER FEDERAL DEPARTMENTS

Health Canada will strengthen its work with other federal departments to develop and implement government-wide approaches to sustainable development. Eight government-wide sustainable development themes have now been identified, including:

- SUSTAINABLE GOVERNMENT OPERATIONS;
- KNOWLEDGE AND INFORMATION/SUSTAINABLE DEVELOPMENT INDICATORS AND REPORTING;
- PRODUCTIVITY THROUGH ECO-EFFICIENCY;
- SUSTAINABLE DEVELOPMENT IN THE INTERNATIONAL CONTEXT;
- FEDERAL SUSTAINABLE DEVELOPMENT FOR THE NORTH;
- SUSTAINABILITY AT THE COMMUNITY LEVEL;
- SOCIAL AND CULTURAL ASPECTS OF SUSTAINABLE DEVELOPMENT; AND
- SUSTAINABLE DEVELOPMENT AND HEALTHY CANADIANS.

Health Canada is leading government-wide efforts on the theme SUSTAINABLE DEVELOPMENT AND HEALTHY CANADIANS. Many federal departments have programs that directly or indirectly affect health, quality of life and sustainable development. To begin the process of coordinating their activities, Health Canada has initiated an inter-departmental dialogue on 'Sustainable Development and Healthy Canadians'.

In September 2000, Health Canada and several other federal Departments broadened the dialogue to include non-governmental organizations, the private sector, Aboriginal people and provincial representatives, by holding a coordinated consultation on SUSTAINABLE DEVELOPMENT AND

[1] For further information on the Northern Contaminants Program, see www.inac.gc.ca/ncp.

HEALTHY CANADIANS. Appendix E outlines the consultation process in more detail. The results of the consultation indicate that there is widespread support for federal action on health and sustainable development and for an approach that emphasises "prevention and promotion" rather than "react and cure".

Health Canada is committed to continuing this dialogue on SUSTAINABLE DEVELOPMENT AND HEALTHY CANADIANS with other federal departments and developing specific inter-departmental initiatives, e.g. a joint Health Canada/Transport Canada/Environment Canada initiative on sustainable and healthy modes of transportation. These initiatives will be based on measurable targets and will be described in future Health Canada documents on sustainable development.

As well as making progress on the federal theme of SUSTAINABLE DEVELOPMENT AND HEALTHY CANADIANS, Health Canada is also contributing to progress on the other federal themes. Indeed, all eight themes have links to health and the quality of life. Appendix F summarizes how the federal themes are linked to health, and identifies some of the key Health Canada programs that are contributing to progress under each theme. It also identifies targets in this Strategy that will contribute to further progress under each theme.

> **"Human well-being cannot be sustained without a healthy environment and is equally unlikely in the absence of a vibrant economy."**
>
> Proceedings of the Expert Meeting on the Social Dimension in Sustainable Development, 1998

SUSTAINABLE DEVELOPMENT AND HEALTH

A HISTORICAL PERSPECTIVE

The concept of sustainable development has long been part of the cultural values of Aboriginal people in Canada and other parts of the world. The World Commission on Environment and Development first popularized the phrase 'sustainable development' (World Commission on Environment and Development, 1987) as the process of integrating the three 'pillars of sustainability' (economy, social/cultural factors and the environment) into decisions about the health and living standards of all people around the world.

DID YOU KNOW THAT...

Canada was the first country to sign and ratify the protocols on the management of persistent organic pollutants (POPs) and heavy metals under the UN Economic Commission for Europe's Convention on Long-Range Transboundary Air Pollution.

While economic development can be linked to significant improvements in health and well-being, it became clear during the 1960s and 1970s, that economic development on its own could not guarantee improved health and living conditions for everyone. Huge development projects raised the profile of the social and cultural impacts of economic development, such as relocation and migration, and it became increasingly apparent that these types of effects should be considered in decisions about development projects. Since then, there has been a growing appreciation of the need to consider social and cultural impacts of our decisions.

In 1963, Rachel Carson's book *Silent Spring* alerted the world to the negative environmental consequences of development, and subsequently concerns about environmental quality grew, including concerns about air and water pollution, desertification, and contaminated sites, such as Love Canal. In response, many governments, including the Canadian federal government, enacted environmental legislation and created government departments and agencies responsible for the environment.

The last decade has been marked by the UN Conference on Environment and Development (the Rio Conference), held in 1992, and a recognition that many environmental, social and cultural problems are global in scope and directly related to the health of the population. Emerging environmental issues such as climate change, ozone depletion, toxics and biodiversity are now all recognized as global health and environmental threats that require international action. Public debate has shifted from discussing whether or not there are problems to a discussion of what needs to be done. Although local and national solutions are still essential, there is a new emphasis on global action.

There is also a new emphasis on the interrelated nature of environmental, social/cultural and economic factors. Consideration of all three is needed if we are to create a truly sustainable society. In 1995, UNESCO's[2] World Commission on Culture and Development published its report *Our Cultural Diversity* that highlighted the social and cultural dimensions of sustainable development.

[2] The United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization.

"Human beings are the center of concern for Sustainable Development. They are entitled to a healthy and productive life in harmony with nature."

First Principle, *Rio Declaration*, 1992

Indeed, the Director General of UNESCO has stated that "the global crisis facing humanity at the dawn of the 21st century is above all a reflection of our collective values, behaviours and lifestyles. In a word, it is a cultural crisis". Since the whole western system of beliefs, values, behaviours, institutions and social relations – in other words our entire social and cultural system – shapes the way we perceive the world and how we interact with it, social and cultural changes lie at the very heart of progress towards sustainability. In the long-term, progress on sustainable development will probably depend as much on social and cultural change as on technical or scientific solutions.

Even more recently, the growing intersection between international trade agreements and environmental protection measures highlights the fact that environmental and social/cultural aspects must be considered in decisions about trade and development. Economic development that does not take account of social, cultural and environmental factors is unlikely to be sustainable over the long-term.

This evolution in thinking is leading to a new way of conceptualizing development. Even though economic considerations still dominate decision-making processes, health, social/cultural and environmental concerns are no longer regarded as externalities. Integrating and balancing the three pillars of sustainable development in decision making is the key challenge we face today. To improve health and living standards, we need continued development. However, this development must be sustainable over the short and long-term to ensure that we can meet our needs for health and well-being, and that future generations can meet their needs.

> "The world's leaders have recognized the importance of investing in improvements to people's health and their environment as a prerequisite for sustainable development ."
>
> World Health Organization, 1997

A GLOBAL VIEW OF SUSTAINABLE DEVELOPMENT AND HEALTH

At a global level, there has been a revolution in health over the last century that has led to a drop in birth rates, dramatic gains in life expectancy and increases in rates of non-communicable diseases (World Health Organization, 1999). Birth rates in many developed countries are stable or declining, and population growth rate are approaching stability in some developing countries such as South Korea, Taiwan and Thailand (United Nations, 1998). But, like the situation in Canada, improvements in health are not shared equally by everyone. For example, in the world's least developed countries more than 20% of children die before their fifth birthday, mostly from preventable diseases. In comparison, childhood mortality to age five is less than 1% in developed countries (World Health Organization, 1997). More than one billion people, mostly in the developing world, do not have access to an adequate and safe water supply and approximately 600 million people are seriously malnourished.

> "... economic development, social development, and environmental protection are interdependent and mutually reinforcing components of sustainable development, which is the framework of our efforts to achieve a higher quality of life for all people."
>
> World Summit for Social Development, 1995

Environmental, social, cultural and lifestyle factors play an enormous role in the global burden of death, disease and disability (World Health Organization, 1992 and 1997):

- about one quarter of the global burden of disease can be attributed to environmental factors. Global mortality from exposure to air pollution alone is about 3 million deaths a year - this mortality is equivalent to approximately 10% of the Canadian population a year and largely preventible;
- according to the Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS) and the World Health Organization (WHO) the number of people living with HIV worldwide, by the end of 1998, had grown to an estimated 33.4 million - most infections and ensuing deaths are in developing countries where technical capacity is already stretched;
- recent studies suggest that as many as one in two long-term smokers die from their habit. In Canada, more than 300 non-smokers die of lung cancer each year because of exposure to other people's tobacco smoke - these deaths represent avoidable losses to society and communities;

DID YOU KNOW THAT...

the hole in the ozone layer over the Antarctic is now larger than North America.

- approximately three million people experience a significant exposure to agricultural pesticides every year, mostly in developing countries. Globally, approximately 700,000 people suffer from the effects of long-term exposure and about 220,000 die annually largely as a result of inappropriate uses - inappropriate use is avoidable; and
- road traffic accidents take the lives of about 500,000 people every year, with tens of millions of non-fatal injuries. In Canada, in 1996, traffic accidents were the leading cause of death for teenagers aged 15-19 years old - efficient, rapid mass transit could prevent many of these deaths.

ENVIRONMENTAL, SOCIAL/ CULTURAL AND ECONOMIC FACTORS THAT AFFECT HEALTH - AN ISSUE SCAN

In Canada, there are many environmental, social, cultural and economic factors that have a direct impact on health and quality of life.

Natural and Built Environments:

Important sustainable development issues in natural and built environments include reducing exposure to potentially dangerous consumer products, chemicals and tobacco products, reducing the use of some modes of transportation, and promoting energy conservation and efficiency. Poor air quality is a major cause of asthma and other respiratory conditions, and in 1990, the total cost of asthma in Canada was estimated at $504-648 million a year (Health Canada, 1997).

Food safety, quality and availability are critical for population health. Important issues include food-borne bacterial contamination, which results in over 10,000 reported cases of illness a year, and the presence of chemical contaminants in some foods, especially fish and wild game consumed by Aboriginal people. Other food issues include Canada's capacity to produce enough quality food to meet growing national and international demands, the affordability of food and the use of genetically modified foods.

Access to adequate freshwater water supplies is an emerging global issue and there are growing water shortages in Canada and the US. The contamination of water with chemicals, bacteria (e.g. E. coli) and viruses is also a related concern.

Climate change is expected to negatively affect the pattern of morbidity and mortality in Canada and there will be changes in the occurrence of infectious diseases in Canada (e.g. the potential spread of malaria and dengue fever to southern Canada). There will also be significant changes in the pattern of agriculture, resulting in social, economic and health impacts.

Social and Cultural Conditions:

Social and cultural conditions can affect health profoundly. For example, investments in early childhood development and in education can provide the basis for a long, healthy and productive life and reduce the demands on health care, social services and the criminal justice system. Sustainable development activities may include creating environments that promote healthy child development (including protection from risks, assisting parents, families and communities to provide adequately for children promoting parental nurturing skills) and providing intervention strategies for children and other population groups which are at risk.

Building community capacity for action on the determinants of health contributes to overall health status and sustainable communities. This requires information, skills development, networking, and infrastructure development to facilitate action by the voluntary sector and others at a community level. Building community capacity can also involve maintaining and encouraging cultural values that are consistent with sustainable development.

Economic Conditions:

A sound economy is an essential component of a healthy society. Without a healthy economy, it is difficult to pay for health, education and other social services that contribute to our quality of life. In Canada, our economy has traditionally been based on the use of our abundant natural resources, including forests, fish, metals and minerals, oil and gas, agricultural land, etc. In the past, our use of these resources has not always been sustainable over the long-term. We need to ensure that our resource use is more sustainable.

DID YOU KNOW THAT...

the world's richest countries make up only a fifth of global population, but account for 45% of all meat consumption, 58% of total energy use, 84% of paper use and 87% of vehicle ownership.

Economic conditions exert a powerful influence on health. At a societal level, large disparities in income distribution lead to health and social problems. Low income Canadians tend to have poorer health, die younger and have less access to health care than Canadians with higher incomes. Low income Canadians also tend to live in more polluted environments, with consequently greater risks to health.

CHALLENGES AND OPPORTUNITIES THAT INFLUENCE HEALTH CANADA'S PLANS FOR SUSTAINABLE DEVELOPMENT

Health Canada's capacity to take action on these and other key health and sustainable development issues is influenced by many factors. This chapter outlines some of the key challenges and opportunities facing the Department with respect to sustainable development.

■ Changes in the health sector and the views of Canadians:

CHALLENGE: Canadians expect the federal government to continue to play a major role in protecting our national, publicly-funded health care system. Spending on health care has risen significantly over the last 25 years, from $37 billion in 1975 to $74 billion in 1997[2], and it is expected to rise further in the years ahead. At the same time, it is becoming clear that access to health care services is only one of the factors that influences the health of Canadians. The challenge is to ensure that health spending is targeted in ways that will benefit the health of the general population, while meeting the health care needs of individual Canadians.

OPPORTUNITY: Health Canada is committed to taking action on the broad range of health determinants, including social, cultural, environmental and economic factors, while continuing to play a strong role in protecting the national health care system. Health Canada is committed to investing in policies and programs that optimize population health and meet the needs of all Canadians for health care over the long-term. It is also committed to fostering the environmental, social and economic sustainability of the Canadian health care system.

■ Collaboration with the provinces:

CHALLENGE: The Social Union Framework Agreement signed by all governments except the Government of Quebec in February 1999, demonstrates the shared commitment of the Government of Canada and the governments of the provinces and territories to work in partnership to sustain and improve social health policies and programs. It reinforces the long-standing importance of strong, productive relations with the provinces and territories as the necessary base for achieving much of the Health Canada agenda. The challenge is to translate this commitment into more effective collaboration and coordination with the provinces and territories on health.

OPPORTUNITY: Health Canada is committed to developing stronger relationships with its partners in other governments. This commitment will guide resource investments, the development of new policies, programs and plans and ensure that the health system evolves based on the changing needs of all Canadians, as well as the opportunities that emerge. Strengthened collaboration with the provinces and territories on the health system also provides opportunities to examine the greening of the current system, as well as its long-term economic and social sustainability.

[2] Numbers based in 1992 dollars.

Demographic change in Canada:

CHALLENGE: Over the next 25 years, the percentage of the Canadian population over age 65 will increase from 12% to 20%, with impacts on health services that remain to be fully assessed. At the same time as the general population is aging, the population growth rate of the First Nations and Inuit population is double the rate of the Canadian population. The challenge for Health Canada is to ensure that the health needs of the aging Canadian population and the younger First Nations and Inuit populations are considered.

OPPORTUNITY: Health Canada will ensure that policy interventions for the general population represent a balance of effort to maintain healthy, disability-free life for as long as possible, while providing appropriate support, care and treatment for those who need it. At the same time, the Department will continue to work with First Nations and Inuit groups to ensure that the special health and social needs of young Aboriginal people are met. The need for inter-generational equity between children, young people, adults and seniors is a key principle of sustainable development.

Technological change:

CHALLENGE: New health technologies have significant implications for health care budgets and for service delivery choices in the future. Similarly, new information technologies have enormous potential for improving the collection, analysis and dissemination of health information, and providing it in a more timely and user-friendly manner. The challenge is to ensure that new health and information technologies are used cost-effectively, in light of the range of demands on Canada's health system.

OPPORTUNITY: Health Canada is committed to finding, examining and adopting technologies that bring increased health benefits to all Canadians and that contribute to sustainable development.

Globalization:

CHALLENGE: Increasing globalization through growing international trade, commerce, travel and population migration challenges Health Canada's capacity to protect the health of Canadians. For example, rapid international transport of goods and people, combined with less strict control of imports, increases the opportunities for infectious diseases from other countries, such as tuberculosis or the West Nile virus, to spread to Canada. Health Canada's challenge is to ensure that globalization does not result in the introduction and spread of new diseases and other health threats in Canada.

OPPORTUNITY: Health Canada's commitment is to strengthen the national health surveillance system, especially with respect to new and emerging diseases originating in other countries. In addition, Health Canada must also take part in developing international standards that relate to trade, commerce, travel, and population migration. This global approach will, in the long run, reduce risks to the health of Canadians. In the years ahead, it will be important to ensure that globalization and expanding trade benefit the health of Canadians.

■ The physical environment:

CHALLENGE: As we learn more about the complex interplay of environmental factors on health, there is a need for Health Canada to strengthen its commitments to environmental health. These commitments mirror government-wide commitments to make progress on environmental issues with current or potential health impacts. The challenge is to protect population health from environmental hazards, and ensure that conditions in the physical environment promote health.

OPPORTUNITY: Health Canada will strengthen its work on environmental health issues at the community, bio-regional, national and international levels. Health Canada will also augment its work to minimize the negative environmental impacts of its own physical operations. As part of its work, the Department will highlight the role of environmental health in sustainable development activities in Canada and internationally.

HEALTH CANADA'S IMPACTS ON SUSTAINABLE DEVELOPMENT

The challenges and opportunities described above influence the Department's approach on sustainable development by forcing a review of its current activities, policies and practices. This review can be considered under three categories.

Providing programs and services:

Health Canada can affect sustainable development through the programs and services it provides, and through its work with its partners and stakeholders. Although many of the sustainable development impacts associated with this type of activity are indirect, they can still be very significant.

The Department already provides a large number of programs and services and works with other federal departments, the provinces/territories, non-governmental organizations, the private sector and others. Intersectoral action is an essential strategy for making progress on the determinants of population health that lie outside the health sector, and for reducing health inequalities among certain groups in the population (Federal/ Provincial/Territorial Advisory Committee on Population Health, 1999b).

Health Canada can further advance sustainable development by providing programs and services that are based on promoting sustainable conditions for achieving health. It can also influence the actions and decisions of its partners and stakeholders to make progress on sustainable development. For example, under its first sustainable development strategy, Health Canada worked with others to develop risk reduction strategies for dangerous substances, including contaminants of concern, and increased stakeholder advice and information to support sustainable development decision-making by others.

Making decisions on policies, programs, plans and activities:

Health Canada can affect sustainable development through decisions about its own policies, programs, plans and activities. Most of the Department's activities are already supportive of sustainable development. Prior to the 1990s, some programs, plans and activities may not have fully considered environmental, social, cultural and economic consequences decision-making processes.

There is therefore a need to review and, where appropriate, revise current policies, programs, plans and activities to ensure that they are consistent with sustainable development. There is also a need to further integrate sustainable development

principles and practices into management and decision-making systems to ensure that new policies, programs, plans and activities vigorously reflect the principles and practices of sustainable development.

Health Canada's physical operations:

Health Canada is the custodian of over 750 buildings and associated lands and it leases space in approximately 250 additional facilities across the country. These facilities include laboratories, health centres, nursing stations and hospitals, as well as offices, warehouses and other storage facilities. The Department also manages a national fleet of approximately 540 vehicles.

The resources consumed and the wastes generated during the operation of these facilities and fleets result in negative effects on the environment. Since 1997, the Department has conducted audits of its major facilities and identified the following aspects of physical operations that could negatively affect the environment:

- the use of resources including gasoline and vehicle fuels, energy used in buildings, water, and products;
- leaking fuel storage tanks and contaminated sites;
- the use and/or presence of hazardous materials, ozone-depleting substances, polychlorinated biphenyls (PCBs), asbestos and pesticides; and
- wastes and emissions including liquid effluents, mobile and stationary air emissions, hazardous wastes (including biomedical, radioactive and chemical wastes) and non-hazardous waste.

In 1997, Health Canada launched its Environmental Management System as part of the first Departmental sustainable development strategy. The Environmental Management System addresses these and other environmental effects, but more work is needed to further reduce the environmental effects associated with the Department's physical operations.

DID YOU KNOW THAT...

Environmental Management Systems (EMSs) incorporate environmental considerations into business decisions by tracking, evaluating and communicating environmental performance. Health Canada is continuing to improve its Environmental Management System; recent initiatives include the creation of an environmental management database, the Zero Waste Program for recycling across the Department, participation in Environment Week, and completion of Health Canada's First Annual Environmental Report.

THE ACTION PLAN

This Action Plan contains some of Health Canada's commitments for action on sustainable development over the next three years (2001-2004). These commitments are expressed in terms of objectives and targets that focus on the issues on which the Department can make the most substantial progress and improvements in the next three years. Most of Health Canada's program areas are supportive of sustainable development, but the Department has deliberately decided to focus its commitments in this strategy on areas where significant, real advances can be made. Broad program areas that are supportive of sustainable development include work on communicable and non-communicable diseases, prenatal, infant and child health, seniors' health, Aboriginal health, environmental contaminants, air and water quality, climate change, pest management, food quality and safety, radiation and workplace safety, information management, and health technologies and devices. Future Health Canada sustainable development strategies will address other Departmental activities that have the ability to influence sustainable development.

The objectives and targets, both long-term and short-term, in the Action Plan have been grouped under the following three themes (the process used to develop the themes, objectives and targets is summarized in Appendix D):

Theme 1: Helping to create healthy social and physical environments

The commitments under this theme focus on how Health Canada can accelerate the creation of the social and physical conditions that maintain and enhance population health. They are based on the recognition that the Department must strengthen collaboration and cooperation with its partners and stakeholders to make further progress on health and sustainable development. Working with other federal departments, the provinces and territories and non-governmental organizations, Health Canada will use three key approaches to help create the social and physical environments that sustain health:

- promoting conditions, behaviours and lifestyles that enhance health and well-being through, for example, working with others to build capacity, knowledge and skills for sustainable development;

DID YOU KNOW THAT...

That every target included within this strategy can be directly linked to at least one of the eight federal government themes on sustainable development. The eight federal themes are as follows:

- sustainable government operations;
- knowledge and information/sustainable development indicators and reporting;
- productivity through eco-efficiency;
- sustainable development in the international context;
- federal sustainable development and the North;
- sustainability at the community level;
- social and cultural aspects of sustainable development; and
- sustainable development and healthy Canadians.

"Sustainable development ... requires an understanding that inaction has consequences...It is about taking action, changing policy and practice at all levels, from the individual to the international ."

International Institute of Sustainable Development

- preventing disease, illness and disability through, for example, working with partners to strengthen health care; and
- protecting health from environmental risks through, for example, working to reduce exposure to environmental contaminants.

Theme 2:
Integrating sustainable development into Departmental decision-making and management processes

The focus of the commitments under this theme is to integrate sustainable development considerations in Health Canada's decision-making and management processes. The Department has already developed a Sustainable Development Management System, a Sustainable Development Policy (see Appendix B), and a decision-making framework that fully integrates sustainable development thinking. Further work is needed. In particular, the objectives and targets under this theme strive to ensure that all Health Canada decisions are viewed through the three lenses of sustainable development and to strengthen the Department's capacity for and reporting on sustainable development decision-making and reporting.

Theme 3:
Minimizing the environmental and health effects of the Department's physical operations and activities

The objectives and targets under this theme demonstrate Health Canada's commitment to further reducing its ecological 'footprint' and to minimizing any health effects associated with the Department's physical operations and activities.

They are based on commitments made by federal Ministers, including the Minister of Health, when the *Guide to Green Government* was released (Government of Canada, 1995) and reaffirmed earlier this year in *Sustainable Development in Government Operations: A Coordinated Approach* (Government of Canada, 2000). These commitments are to:

- adopt a pollution prevention approach;
- meet or exceed applicable federal environmental statutes and regulations;
- emulate best practices from the public and private sectors; and
- develop and implement Environmental Management Systems, including action plans.

"If everyone on earth lived like today's North Americans, it would take at least two additional planets the size of Earth to produce the resources, absorb the wastes, and otherwise maintain life-support."

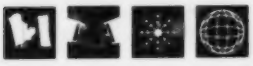
US General Services Administration, 2000

THEME 1:
HELPING TO CREATE HEALTHY SOCIAL AND PHYSICAL ENVIRONMENTS

Objective 1.1:
Health Canada commits to reducing health discrepancies by addressing the determinants of health and sustainable development.

Long Term Target 1.1.1:

reduce the health inequities between Canada's First Nations and Inuit and the general population for selected health problems.



Rationale: there are significant health inequities between Canada's First Nations and Inuit and the general population. For example, the 1996 crude suicide rate in Inuit from the Northwest Territories was approximately six times higher than the national rate. There is a need to understand the basis for these inequities and to develop and implement action plans to reduce them.

Short Term Targets

- Develop action plans for targeted priority notifiable diseases, such as tuberculosis and AIDS in partnership with First Nations by the end of March 2002.
- Implement program activities addressing First Nations and Inuit health inequities, such as mental health and injury prevention, by the end of March 2004.
- In collaboration with partners, complete a comparative analysis of at least twenty health indicators for children and youth living in the Canadian Arctic and develop intervention strategies by the end of December 2003.

Long Term Target 1.1.2:

strengthen the Non- Insured Health Benefits Program that provides for medically necessary health-related goods and services for First Nations and Inuit that are not provided through other private or provincial/territorial health insurance plans.

Rationale: through the Non-Insured Health Benefits Program, Health Canada has an important role in ensuring that First Nations and Inuit have access to non-insured health care benefits. Strengthening the program will promote equity and benefit the health of First Nations and Inuit in Canada. Healthy people create healthy communities.

Short Term Targets

- Implement a pharmacy, medical supplies and medical equipment and dental provider audit plan by the end of March 2003.

"Aboriginal people from almost every culture believe that health is a matter of balance and harmony within the self and with others, sustained and ordered by spiritual law and the bounty of Mother Earth. They have long understood that the well-being of people depends on the well-being of the air, water, land and other life forms. This belief has been confirmed by the findings of countless scientific studies of poor health in a compromised environment."

Rachel Carson, *Silent Spring*, 1962

- Establish a mechanism to identify and address policy and financial risks to the Non-Insured Health Benefits Program by the end of March 2004.

Long Term Target 1.1.3:

increase home and community care capacity in First Nations and Inuit communities.

Rationale: many First Nations and Inuit have to leave their homes and communities to receive health care. This can be disruptive to family and community life and distressing for the patient. A First Nations and Inuit Home and Community Care Program will address these problems.

Short Term Target

- Complete the implementation of the development phase of a First Nations and Inuit Home and Community Care Program by the end of March 2002.

Objective 1.2: Health Canada commits to addressing the links between health needs throughout the human life cycle and sustainable development.

Long Term Target 1.2.1: create and maintain community capacity and tools to promote the healthy development of children, young people and their families.

Rationale: in order to foster the development of healthier children, young people, adults and families, there is a need to work with parents and children on skills, practices and behaviors that will promote and sustain health. Healthy children and young people grow up into healthy adults.

Short Term Target

- Promote better practices leading to practical solutions to key issues of child development to at least ten organizations of health professionals by the end of March 2004.

Long Term Target 1.2.2:

ensure progress towards implementation of the United Nations Convention on the Rights of the Child, in collaboration with Justice Canada.

Rationale: Canada signed the United Nations Convention on the Rights of the Child in 1991. Raising awareness of the Convention among federal departments and monitoring implementation will reaffirm Canada's commitment to its articles and assist in building common values about children's rights.

DID YOU KNOW THAT...

the rate of asthma among Canadian children has increased fourfold over the last 20 years and that about 12% of all Canadian children now have asthma. Asthma accounts for about one quarter of all school absences.

Short Term Target

- Monitor and report on federal implementation of the United Nations Convention on the Rights of the Child, in collaboration with Justice Canada by the end of March 2004.

Long Term Target 1.2.3:

reduce the risks to children's health from selected products and environmental hazards and promote healthy environments for children.

Rationale: children's risks from products and environmental hazards are different and often greater than those of adults. Measures to protect adult health may therefore not be adequate to protect children's health. Moreover, healthy child development is a determinant of adult health.

Short Term Targets

- Assess and manage at least one risk to children's health from the environment, in collaboration with key partners and stakeholders by the end of March 2004.
- Provide information to increase knowledge about the environmental exposure of infants and children to hazardous chemicals by the end of March 2004.
- Develop an improved risk assessment/risk management approach for pesticides that strengthens consideration of child-specific issues in an area of health concern by the end of March 2004.

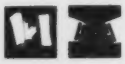
DID YOU KNOW THAT...

population health aims to improve the health of the entire population and to reduce health inequities among different population groups. It recognizes that health depends on many factors including social and economic conditions, the physical environment, personal health practices, healthy child development, biology and genetic endowment, and access to health services.

Objective 1.3:
Health Canada commits to providing information and tools to help Canadians make decisions that contribute to population health and sustainable development.

Long Term Target 1.3.1:

incorporate the principles of sustainable development and population health into public education and awareness campaigns.



Rationale: public education and awareness campaigns are important tools for providing Canadians with information and tools on sustainable development and health. The Canadian public can make better informed decisions about health and sustainable development.

Short Term Targets

- Launch at least three public awareness campaigns that promote healthy lifestyles by the end of March 2002.
- Produce 15 documents for social and health care providers for distribution through the National Clearinghouse on Family Violence by the end of March 2002.
- Disseminate information about best practices in five areas to health care and other professionals working in the field of family violence prevention by the end of March 2002.

Long Term Target 1.3.2:

build or improve national multi-sectoral and multi-disciplinary networks to provide the public with information and tools on health and sustainable development.

Rationale: there is a need to build sustainable, broad-based representation from various sectors and disciplines on child and youth health issues to collect, analyse, interpret and disseminate information and tools. These tools and this information will help Canadians make better informed decisions about health and sustainable development.

Short Term Target

- Through the Centres of Excellence, build five cross-Canada multi-sectoral and multi-disciplinary networks related to key issues in the healthy development of young people and their families by the end of March 2004.

Long Term Target 1.3.3:

provide information to Canadians so that they can make more informed decisions about their exposure to products and environmental hazards.

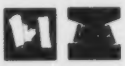
Rationale: exposure to environmental hazards including chemical contaminants, biological agents and physical hazards through food, air, water, soil and consumer and blood products can cause health problems. Providing Canadians with information about these hazards and ways in which they can reduce their exposures will enable them to make more informed decisions.

Short Term Targets

- Provide information on the prevention of food-borne diseases and on healthy food preparation annually until the end of March 2004.
- Provide callers to the Pest Management Regulatory Agency's information services with information on non-pesticidal ways to control home and garden pests, as well as pesticides by the end of March 2002.

Long Term Target 1.3.4:

provide information and tools to support healthy prenatal development and postnatal (infant) development.



Rationale: healthy prenatal development contributes to infant and child health, similarly healthy postnatal development contributes to healthy child development and to adult health. There is a need to support healthy prenatal and postnatal development by providing information and tools, based on research, monitoring, surveillance and cross-Canada consensus building to improve infant and child health.

DID YOU KNOW THAT...

the Pest Management Regulatory Agency (PMRA) toll-free information service (1-800-267-6315) fields 6,000 to 7,000 calls annually about the pesticide registration process, federal regulations, Canadian pesticide initiatives, and pesticide labelling and safety precautions.

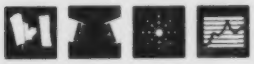
Short Term Targets

- Increase the number of families of newborn infants who receive educational support through the Post Partum Support Program by the end of March 2004.
- Decrease the rate of Sudden Infant Death Syndrome (SIDS) in Canada by the end of March 2004.

- Enhance environment-related reproductive health surveillance and risk assessment based on the Canadian Perinatal Surveillance System by the end of March 2004.

Long Term Target 1.3.5:

prepare and distribute accurate and up-to-date information on First Nations and Inuit health.



Rationale: there is a need to improve the accuracy, timeliness of health information on First Nations and Inuit. There is also a need to synthesize information from different sources.

Short Term Targets

- Produce and distribute a special report on First Nations health focussing on injury, tuberculosis and diabetes by the end of July 2001.
- On an annual basis, beginning at the end of March 2002, produce and distribute a *Health Report on First Nations and Inuit,* with up-to-date comprehensive information on indicators, trends and emerging issues.

Long Term Target 1.3.6:

complete implementation of the First Nations and Inuit Health Information System (FNIHIS), make progress towards First Nations control of FNIHIS, and ensure compatibility with other health information systems.

Rationale: the FNIHIS is a comprehensive health information system for First Nations people. Completion is dependent on continuing collaboration with First Nations. The long-term outcome of this target will be improved information on First Nations health, better and more focussed local health planning and programming.

Short Term Targets

- Complete deployment of the FNIHIS by the end of March 2002, recognizing that the rate of deployment is dependent on First Nations' acceptance of the system.
- Develop, in partnership with First Nations, a strategy to transfer the FNIHIS to First Nations control and management by the end of March 2002.
- Develop a strategy to integrate FNIHIS with information systems in the First Nations and Inuit Health Branch of Health Canada, relevant provincial and territorial health information systems, and community information and reporting systems by the end of March 2002.

Long Term Target 1.3.7:

increase awareness of contaminants in traditional foods consumed by Aboriginal Canadians together with Northern Contaminants Programme partners.

Rationale: many Aboriginal Canadians, particularly those living in the North and in remote areas, rely on traditional foods as a major component of their diet. As well as being nutritionally beneficial, the gathering, sharing and consumption of traditional foods are vitally important in maintaining Aboriginal cultures, values, communities and traditional ways of life. However, they can also be contaminated with chemicals and radioactivity.

Short Term Targets

- Complete health risk assessments for radionuclides in traditional foods and communicate the results by the end of March 2004.
- Conduct at least two toxicological studies on chemical contaminants in traditional foods and communicate the results by the end of March 2004.
- Provide information on contaminants in traditional foods to Aboriginal Canadians by the end of March 2004.

Objective 1.4: Health Canada commits to supporting initiatives that contribute to sustainable and healthy communities.

Long Term Target 1.4.1:

support projects, research and initiatives to improve community capacity to take action on health and healthy environments.

Rationale: local communities often want to take action on local environmental and health issues, but lack adequate capacity. This long-term target will support projects that lead to improved community capacity.

Short Term Targets

- Enhance the health of communities and their capacity to take action on health and healthy environments in all six Health Canada Regions by the end of March 2004.
- Maintain and improve the Community Action Program for Children (CAPC) and the Canadian Prenatal Nutrition Program (CPNP) by the end of March 2004.

DID YOU KNOW THAT...

in 1999/2000, the Government of Canada's Community Action Program for Children (CAPC) supported 474 projects across Canada by delivering over 1,800 programs each week to encourage early investment in children.

Objective 1.5: Health Canada commits to strengthen partnerships on health, environment and sustainable development.

Long Term Target 1.5.1:

promote and participate in international agreements, charters, and programs on health, environment and sustainable development.

Rationale: international agreements, charters and programs are needed to ensure effective, coordinated responses to international environmental, health and sustainable development issues and to provide a 'level playing field' among nations. The long-term outcome of this target will be strengthened international action to protect the environment and health and to promote sustainable development.

DID YOU KNOW THAT...

the Pest Management Regulatory Agency (PMRA) and the US Environmental Protection Agency are jointly reviewing new reduced-risk pest control products.

Short Term Targets

- Promote the establishment of at least one international agreement on the risks from hazardous chemicals by the end of March 2004.

- Host a meeting of the Ministers of Health of the Pan American Health Organization by the end of March 2004 to consider a new Charter on Health and the Environment in the Americas.
- Evaluate, in collaboration with other governmental and non-governmental organizations, at least five proposals for adding substances to international agreements designed to eliminate or significantly reduce human exposure to toxic substances by March 2004.
- Provide health advice on at least 10 issues related to the sound management of chemicals under the North American Agreement on Environmental Cooperation by the end of March 2004.

Long Term Target 1.5.2:

improve coordination with other federal departments and agencies on health, the environment and sustainable development.

Rationale: responsibility for many of the environmental determinants of health and sustainable development lie outside Health Canada's mandate, and within the mandates of other federal departments and agencies. Improved coordination will result in more effective health protection and promotion and progress towards sustainable development.

Short Term Targets

- Develop at least three initiatives with other federal departments under the government-wide theme of 'Sustainable Development and Healthy Canadians', including one on active transportation by the end of March 2003.
- Develop and implement a Green Commute program to encourage Health Canada employees to adopt and/or increase their use of alternative modes of transportation by 25% by March 2004.
- Develop a mechanism to strengthen links between research activities in the federal natural resource departments[3] and regulatory activities on pesticides by the end of March 2004.
- Develop a partnership with Agriculture and Agri-Food Canada to promote sustainable pest management in agricultural sectors by the end of March 2004.
- Develop a web page and a database on climate change and health to increase awareness of these issues among federal departments by the end of March 2004.
- Implement a results-oriented strategic plan under the Inter-departmental Family Violence Initiative to reduce family violence by the end of March 2002.
- Work with other government departments to develop and implement a government-wide award on excellence in sustainable development practice by the end of March 2003.
- Incorporate health, environmental and sustainable development considerations into all interdepartmental and all 'health sector' specific biotechnology strategies and initiatives by the end of March 2004.
- Develop and implement at least three interdepartmental communications and training tools to promote SUSTAINABLE DEVELOPMENT AND HEALTHY CANADIANS across government.

[3] The five natural resource departments are Agriculture and Agri-Food Canada, Environment Canada, Fisheries and Oceans Canada, Health Canada and Natural Resources Canada.

Long Term Target 1.5.3:

improve coordination with the provincial and territorial governments, and federal/provincial/territorial advisory committees on issues related to health, the environment and sustainable development.

Rationale: responsibility for many of the environmental determinants of health and sustainable development lie outside Health Canada's mandate, and within the mandates of the provincial and territorial governments. Improved coordination will result in more effective health protection and promotion and progress towards sustainable development.

Short Term Targets

- Provide information on sustainable development to members of the Federal/Provincial/Territorial Advisory Committee on Population Health by the end of March 2004.
- Evaluate the effectiveness of provincial training programs in improving the safety practices of pesticide applicators by the end of March 2004.
- Encourage and augment initiatives for 'greening' at least three aspects of the health care system, in collaboration with provincial and territorial governments by the end of March 2004.

Long Term Target 1.5.4:

strengthen partnerships with stakeholders, such as Aboriginal organizations, non-governmental organizations, community groups, health professionals and the private sector, to take coordinated and effective action on health, the environment and sustainable development.

Rationale: effective action on health, environmental quality and sustainable development requires collaboration across different sectors of Canadian society. The long-term outcome of this target is therefore improved health protection and promotion, and progress towards sustainable development.

Short Term Targets

- Establish an ongoing mechanism with the Assembly of First Nations and the Inuit Tapirisat of Canada to share information on Health Canada's Sustainable Development Strategies by the end of March 2004.
- In collaboration with selected health stakeholders and the provinces and territories, support the development and implementation of at least five health model infostructure projects (for example, telemedicine) by the end of March 2002.

Objective 1.6:
Health Canada commits to using risk assessment/risk management approaches to identify and reduce the risks to population health and the environment.

Long Term Target 1.6.1:

improve the quality and quantity of information available for use in Health Canada's risk assessment/risk management processes.

Rationale: comprehensive, accurate and up-to-date information is essential to ensure the effectiveness of Health Canada's risk assessment/risk management processes. This includes information on health, the environment, environmental contaminants and different types of products.

Short Term Targets

- Build a surveillance framework for data sharing and integration of food, animal health and environmental data with public health information for enteric pathogens by the end of March 2004.
  Accountable organization: PPHB.
- Develop the structure for a national database on annual pesticide sales in Canada by the end of March 2004.
- Strengthen knowledge on the health effects associated with energy use in the transportation and building sectors by the end of March 2004.
- Provide new data on Canadian food consumption, nutrient intakes and nutritional status to support risk assessment/risk management processes by the end of March 2004.

Long Term Target 1.6.2:

reduce risks from selected products and environmental hazards by improving risk assessment and risk management processes.

Rationale: comprehensive and accurate risk assessment and risk management processes are needed to reduce the risks associated with products and environmental hazards.

Short Term Targets

- Improve health risk assessment for pesticides in an area of health concern by the end of March 2004.
- Improve environmental risk assessment for pesticides in an area of environmental concern by the end of March 2004.
- Take regulatory action to discontinue registration of pesticides containing formulants of greatest toxicological concern by the end of March 2004.
- Make regulatory decisions on re-evaluated organophosphate pesticides by the end of March 2004.
- Complete at least two studies on the health impacts of indoor and outdoor air pollution by the end of March 2004.
- Complete at least two studies on the exposure of Canadians to chemicals in food (total diet studies) by the end of March 2004.

- Determine the extent of antimicrobial resistance in the Canadian food chain due to agricultural and aquacultural practices by the end of March 2002.
- Conduct at least two risk assessments and recommend at least two risk management strategies for chemicals in food by the end of March 2004.
- Complete at least five research projects a year on microbial pathogens in food, in collaboration with key partners, until the end of March 2004.
- Assess the risks to health associated with the human/animal interface and water consumption in an area of high cattle density by the end of March 2004.
- Develop an integrated surveillance and research program on antimicrobial resistance and use of antimicrobials in the agri-food and aquaculture sectors by the end of March 2004.
- In partnership with governmental and non-governmental organizations, complete and publish two detailed reports on the risks and health implications of human exposure to contaminants in the Arctic by the end of March 2004.

Long Term Target 1.6.3:

reduce risks to health and the environment of new and existing substances, in accordance with the *Canadian Environmental Protection Act (CEPA, 1999)*.

Rationale: the *Canadian Environmental Protection Act* is the federal main instrument for reducing the health and environmental risks associated with new and existing substances. It contains a commitment to sustainable development. The long-term outcome of this target is reduced risks to human health and the environment.

DID YOU KNOW THAT...

the new Canadian Environmental Protection Act (1999) contributes to sustainable development by focussing on pollution prevention, and the protection of the environment and human health. The Minister of Health shares responsibility with the Minister of Environment for the implementation of the Act's requirements.

Short Term Targets

- Under the *Canadian Environmental Protection Act*, assess the health risks of 50 existing substances, including reassessing two substances on the Priority Substances List (PSL) and five that have been controlled by another OECD[4] member country by the end of March 2004.
- Categorize 2,000 of the 23,000 substances on the Domestic Substances List (DSL) (under the *Canadian Environmental Protection Act)* in terms of the potential for human exposure or inherent toxicity by the end of March 2004.
- Identify options to manage the health risks of at least 10 substances declared "toxic" under the *Canadian Environmental Protection Act* by the end of March 2004.

[4] The Organization for Economic Co-operation and Development.

- Assess 2,100 New Substance Notifications for suspicion of toxicity under *Canadian Environmental Protection Act* and recommend control measures when warranted by the end of March 2004.

Long Term Target 1.6.4:

develop and/or update selected health-based guidelines, standards, or objectives.

Rationale: health-based guidelines, standards and objectives are important risk management tools for protecting health from environmental hazards.

Short Term Targets

- Develop or update at least six drinking and recreational water quality guidelines, in collaboration with the provinces and territories by the end of March 2004.
- Enhance our health risk assessments and risk management tools for evaluating and developing drinking water quality guidelines and recreational water quality guidelines, in partnership with provincial and territorial governments and other stakeholders by the end of March 2004.
- Improve health-based performance standards for drinking water materials and consumer awareness of these materials, in partnership with governments, industries, standards organizations and the public by the end of March 2004.
- Contribute to the development and maintenance of international drinking and recreational water quality guidelines, in partnership with World Health Organization (WHO) and other countries by the end of March 2004.

Long Term Target 1.6.5:

enhance surveillance for chronic diseases and other health problems.

Rationale: information on the rates of chronic diseases and other health problems is essential for setting priorities, developing programs, health planning and to assess the effectiveness of risk management strategies. The long-term outcome of this target will be better health information, more informed decisions, more targeted health programs, leading to enhanced health.

Short Term Targets

- Ensure that the National Diabetes Surveillance System (NDSS) is functional by the end of December 2001.
- Develop a National Strategy for Chronic Disease Surveillance by the end of March 2002.
- Enhance the asthma and Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) prevention and management activities, based on information and knowledge generated by the related surveillance systems in Canada by the end of March 2004.
- Implement the Canadian Diabetes Strategy by the end of March 2004.
- Implement Phase II of the Canadian Breast Cancer Initiative by the end of March 2004.

Long Term Target 1.6.6:

maintain and/or increase surveillance systems for blood-borne pathogens.

Rationale: the Blood Surveillance Program was established further to the recommendations of the Krever Commission. It will strengthen public health programs through enhanced surveillance of blood-borne pathogens, thereby contributing to the sustainable health of Canadians.

Short Term Targets

- Establish nine systems related to the surveillance and/or reporting of blood-borne pathogens by the end of March 2003.
- Enhance surveillance, screening and risk assessment for Creutzfeldt-Jakob Disease (CJD) by the end of March 2003.
- Complete and/or develop three studies on the economic impacts associated with blood-borne pathogens by the end of March 2003.

THEME 2:
INTEGRATING SUSTAINABLE DEVELOPMENT INTO DEPARTMENTAL DECISION-MAKING AND MANAGEMENT PROCESSES

Objective 2.1:
Health Canada commits to develop plans to integrate sustainable development into Departmental decision-making and management processes.

Long Term Target 2.1.1:

prepare regional sustainable development strategies for each of Health Canada's Regions.

Rationale: Health Canada has six regions across Canada. Although the regions were involved in the preparation of this sustainable development strategy, there is a need to ensure that each region has its own strategy, so that sustainable development can be more fully integrated into regional activities in the future. Furthermore, regional sustainable development strategies can directly address regional needs and issues.

Short Term Targets

- Establish Sustainable Development Committees (or Working Groups) in each Health Canada region by the end of December 2001.
- Conduct consultations on sustainable development with the Department's partners, stakeholders and other Canadians in each Health Canada region by the end of June 2003.
- Develop regional sustainable development strategies for each of Health Canada's regions by the end of September 2003.

Long Term Target 2.1.2:

develop and provide information and tools on how to incorporate sustainable development into selected legislation, regulations, policies, programs and plans.

Rationale: Health Canada staff need information and tools to help them to incorporate sustainable development into key proposed and existing legislation, regulations, policies, programs and plans. The Department has already prepared a *Guide to Integrating Sustainable Development into the Development of Polices, Programs and Plans* and further work will build on this document.

"Developed social and governing institutions, equal opportunity, social responsibility, social protection, and access to basic social services, mutual trust, and good governance are prerequisites for ecologically sound and socially responsible economic development, and to a responsible attitude towards the natural environment ."

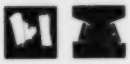
Proceedings of the Expert Meeting on the Social Dimension in Sustainable Development, UNCSD, 1998

Short Term Targets

- Develop a user-friendly tool for integrating sustainable development principles and practices into new and existing legislation, regulations, policies, programs and plans by the end of March 2002.
- Develop at least five case studies on how to assess the sustainable development implications of existing policies, programs or plans by the end of March 2004

Long Term Target 2.1.3:

develop strategies, information and tools to influence Health Canada's 'organizational culture' to support sustainable development.



Rationale: influencing organizational cultures, including people's assumptions and values, is an important means of encouraging sustainable development. Training and awareness programs are ways of achieving this, but there is also a need to build enthusiasm and commitment at all levels of the Department.

Short Term Targets

- Develop three training initiatives on sustainable development for Health Canada staff by the end of March 2004.
- Develop five tools and communications initiatives on sustainable development for Health Canada staff by the end of March 2004.
- Establish and issue a Departmental award for excellence in sustainable development for Health Canada staff by the end of December 2002.

Objective 2.2: Health Canada commits to integrate sustainable development into Departmental decision-making and management processes.

Long Term Target 2.2.1:

integrate sustainable development into health legislation, regulations, policies, programs, plans and reports, when relevant.

Rationale: there is a need to integrate sustainable development into relevant health legislation, regulations, policies, programs, plans and reports. Recent legislation, including the *Canadian Environmental Protection Act* and the *Canadian Environmental Assessment Act*, incorporates commitments to sustainable development. It is now important to ensure that planned Health Canada legislation and regulations, as well as new and existing Departmental policies, programs, plans and reports incorporate sustainable development, when relevant.

DID YOU KNOW THAT...

Environment Week is held every year during the first week of June. Health Canada's theme for Environment Week 2000 was 'It Starts With You'. Health Canada employees participated in a Daily Environment Quiz, the Walk and Roll Challenge, and the National Commuter Challenge.

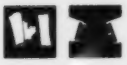
Short Term Targets

- Identify opportunities for including sustainable development considerations in the renewal of Health Canada's health protection legislation by the end of March 2004.
- Integrate sustainable development concepts into at least ten policies, programs, plans or reports (including future biotechnology initiatives) by the end of March 2004.

- Ensure that the Departmental process for policy review and analysis incorporates sustainable development principles by the end December 2001.
- Publish and implement Health Canada's 'decision-making framework' for risk assessment/risk management, which includes sustainable development by the end of March 2003.

Long Term Target 2.2.2:

inform and/or update all existing and new Health Canada employees on sustainable development principles and practices.



Rationale: it is important for all Health Canada staff to understand sustainable development concepts, if they are to fully integrate sustainable development into their day-to-day activities.

Short Term Targets

- Provide general training and/or information on sustainable development and its implementation at Health Canada to all new Health Canada employees by the end of March 2004.
- Increase awareness of sustainable development among selected groups of current Health Canada employees by the end of March 2004.
- Ensure that at least four groups of Health Canada staff (such as, procurement officers, laboratory staff, etc.) and 80% of all managers receive detailed training and/or information on sustainable development and its implementation at Health Canada by the end of March 2004.
- Develop and implement a 'Workplace Health Initiative' at Health Canada by the end of March 2004.

Objective 2.3: Health Canada commits to reviewing and reporting on its integration of sustainable development into Departmental decision-making and management processes.

Long Term Target 2.3.1:

report annually on the Department's progress on the implementation of sustainable development.

Rationale: the Minister of Health is accountable to Parliament for Health Canada's progress on sustainable development. Reporting also enables Health Canada staff and Canadians to track the Department's progress.

Short Term Targets

- Highlight the Department's plans and priorities for sustainable development throughout the annual *Report on Plans and Priorities* on an ongoing basis.
- Highlight the Department's progress and performance on sustainable development throughout the annual *Departmental Performance Report* on an ongoing basis.
- Prepare and disseminate an annual report on the Department's implementation of its Sustainable Development Policy on an ongoing basis.
- Prepare and disseminate two summary documents on Health Canada's progress on sustainable development for Canadians - one by the end of December 2001, and one by the end of December 2003.

- Complete at least three internal and/or third party reviews of Health Canada's progress on implementing aspects of its sustainable development strategies by the end of March 2004.

Long Term Target 2.3.2:

develop and disseminate information on indicators of health and sustainable development to Canadians.

Rationale: it is important for Canadians to have access to information on indicators of change in health status, environmental, social, cultural and economic conditions.

Short Term Targets

- Develop and publish macro indicators of social and environmental change, in collaboration with other governmental and non-governmental organizations by the end of March 2004.
- With partners, develop and disseminate information on at least 15 indicators of health related to environmental, social, cultural and economic conditions to Canadians by the end of March 2004.

THEME 3:
MINIMIZING THE ENVIRONMENTAL AND HEALTH EFFECTS OF THE DEPARTMENT'S PHYSICAL OPERATIONS AND ACTIVITIES

Objective 3.1:
Health Canada commits to greening its operations and to integrating environmental concerns into all decision making processes.

Long Term Target 3.1.1:

implement a Department-wide Environmental Management System, consistent with ISO 14001.

DID YOU KNOW THAT...

the ISO 14000 family of standards is a series of internationally accepted, voluntary environmental management standards developed by the International Organization for Standardization. The ISO 14001 standard specifies the requirements of an Environmental Management System (EMS). The key elements of an ISO 14001 EMS are: environmental policy; planning; implementation and operation; checking and corrective action; management review; and continual improvement.

For more information go to http://www.iso.ch

Rationale: the federal government has committed to implement Environmental Management Systems, consistent with the internationally accepted ISO 14001 standard. Health Canada has already made significant progress towards developing and implementing Environmental Management Systems for most of its facilities and operations, but further work is needed to ensure comprehensive coverage. These systems will strengthen environmental management and accountability and reduce the Department's 'ecological footprint'.

Short Term Targets

- Include Environmental Management Systems as a regularly scheduled item at Health Canada Executive Committee meetings by the end of June 2001.
- Implement an Environmental Management System that is compatible with the ISO 14001 standards for hazardous wastes at all Health Canada laboratories and hospitals by the end of March 2003..
- Implement a process for ongoing annual reporting on the status of the Departmental Environmental Management System by the end of March 2002.
- Conduct Building Performance Reviews at all Health Canada laboratories on an annual basis, commencing by the end of March 2002.

Long Term Target 3.1.2:

increase awareness and promote environmental stewardship among all Health Canada employees.

Rationale: there is a need to increase awareness about issues related to health and safety and environmental management among all Health Canada employees, including those in the laboratories. This will promote environmental stewardship, strengthen environmental management and help to ensure a safe and healthy working environment for all Health Canada employees.

Short Term Targets

- Provide updated training to all laboratory managers and employees who require Workplace Hazardous Materials Information System (WHIMS), transportation of dangerous goods, and toxic substances management training by the end of March 2002..
- Train at least 50% of First Nations and Inuit Health Branch fuel operators in safe fuel handling, maintenance and operation of fuel storage tanks at all First Nations and Inuit Health Branch facilities with fuel tanks by the end of March 2004.
- Develop capacity options with other government departments to train First Nations managers/operators in facility management best practices and environmental management by the end of March 2004.
- Provide at least 90% of laboratory employees and at least 50% of all non-laboratory employees with general environmental awareness training by the end of March 2004.
- Train all acquisition card holders, procurement officers and responsibility centre managers on 'green procurement' practices by the end of March 2004.

Objective 3.2:
Health Canada commits to adopting a pollution prevention approach in all its operations and to emulating best practices for conservation efforts from the public and private sectors.

Long Term Target 3.2.1:

reduce resource consumption and environmental risks through 'green procurement'.

Rationale: purchasing products that are less harmful to the environment is an important way that Health Canada can reduce its consumption of resources, such as paper, and reduce its environmental risks.

Short Term Targets

- Increase the recycled content of all office paper products to at least 10% by the end of March 2004.
- Purchase only Energy Star labelled computers and low emission, high efficiency copiers and ensure that the power saving modes are enabled on both by the end of March 2004.

DID YOU KNOW THAT...

'green procurement' means purchasing products and services that are environmentally friendly. The Material Management Division of Health Canada promotes green procurement in the Department through *The Green Pages*, an electronic newsletter.

- Require all newly leased or purchased office printers and copiers to have automatic double-sided printing or copying and increase use of re-manufactured toner cartridges in printers by 50% by the end of March 2004.

Long Term Target 3.2.2:

reduce amount of solid waste generated by Health Canada that is destined for disposal in landfill sites.

Rationale: by reducing the amount of its solid wastes being sent to landfill sites, Health Canada reduce its 'ecological footprint'.

Short Term Targets

- Implement the Zero Waste Program at all Health Canada owned and operated facilities where a municipal recycling program is available by the end of March 2004.
- Publish *Health.ca.Santé* (Health Canada's internal newsletter on information management and technology) electronically, instead of in hard copy by the end of July 2001.
- Provide web based tools and guidance to enable electronic information transfer between Pest Management Regulatory Agency (PMRA) and registrants by the end of March 2004.

DID YOU KNOW THAT...

Urban Canadians use, on average, almost twice as much water, per capita, as the urban residents of other industrialized countries.

Long Term Target 3.2.3:

increase water conservation and efficient wastewater management.

Rationale: conserving water will reduce Health Canada's resource use and result in cost-savings. Making wastewater management systems more efficient will reduce the Department's 'ecological footprint'.

Short Term Targets

- Conduct water audits to investigate water saving initiatives at five Health Canada laboratories by the end of March 2003.
- Develop water conservation strategies at all Health Canada owned and operated facilities connected to municipal waste water treatment plants by the end of March 2004.

Long Term Target 3.2.4:

increase energy efficiency and reduce air emissions.

Rationale: increasing energy efficiency through alternative transportation fuels and energy efficient vehicles will help to reduce Health Canada's resource use. Reducing air emissions will result in less air pollution.

Short Term Targets

- Increase the use of alternative transportation fuels, where available, in the existing vehicle fleet and purchase more energy efficient replacement vehicles where it is cost-effective and operationally feasible by the end of March 2004.

- Conduct annual monitoring of the air emissions from all laboratory and hospital facilities managed by Health Canada commencing by the end of March 2002 where operationally feasible.
- Develop a complete inventory of all equipment containing 'ozone depleting substances' (ODS), and prepare phase-out plans by the end of March 2003.

Long Term Target 3.2.5:

control risks to health and the environment through environmentally-responsible land and facilities management.

Rationale: in recent years, Health Canada has made significant progress in managing and reducing the health and environmental risks associated with its lands and facilities. Further work is needed to remediate contaminated sites, implement asbestos management plans, and ensure the development of emergency response plans for all the Department's laboratories.

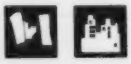
Short Term Targets

- Remediate at least 75% of the assessed First Nations and Inuit Health Branch's fuel contaminated sites by the end of March 2004.
- Develop asbestos management plans at all Health Canada owned and operated facilities containing asbestos by the end of March 2003.
- Ensure that formal environmental emergency response plans are developed for all Health Canada laboratories by the end of March 2003.

Objective 3.3: Health Canada commits to meeting or exceeding all applicable federal environmental legislation and regulations.

Long Term Target 3.3.1:

zero incidence of regulatory infractions at Health Canada's facilities.



Rationale: Health Canada must ensure that it continues to comply with the *Canadian Environmental Protection Act* and its regulations, as well as other relevant environmental legislation and regulations, to make itself a model of environmental excellence.

Short Term Targets

- Conduct environmental compliance audits at all Health Canada laboratories and at nursing stations in First Nations and Inuit Communities by the end of March 2004.
- Replace all PCB-containing transformers and remove all PCB-containing ballasts at all facilities owned by Health Canada in accordance with the proposed regulations under the *Canadian Environmental Protection Act* by the end of March 2004.

DID YOU KNOW THAT...

Health Canada has cut its carbon dioxide emissions by 11% since 1995/1996, by reducing the number of vehicles it owns. Even though the average annual kilometres driven per vehicle has increased, overall emission reductions have been achieved by shifting to newer and smaller vehicles and to alternative fuels such as natural gas and ethanol blended gasoline, whenever possible.

DID YOU KNOW THAT...

two of Health Canada's facilities have been converted from conventional energy sources to an environmentally-friendly ones. Tyendinaga First Nation Health Centre and Gane Yohs First Nation Health Centre have installed ground source heat pumps. The one at Tyendinaga is expected to save $1,000 per year in electricity costs, and the one at Gane Yohs is expected to save $10,000 annually in energy costs plus another $10,000 per year in maintenance.

THE PATH FORWARD

With the tabling of its second sustainable development strategy, Health Canada will accelerate work inside the Department and with its partners and stakeholders on sustainable development and health. The emphasis will be on integrating sustainable development into the development of policies and programs, and into planning, staffing, training, risk assessment, regulatory evaluations, partnership activities, public consultation and more. This will require continuous improvement to learn from experience, ongoing monitoring of progress and a commitment to develop new approaches and methods. In particular, Health Canada proposes to initiate an ongoing dialogue with its partners and stakeholders on health and sustainable development, so that the Department can benefit from the experience, advice and information of a broad range of Canadians.

Over the next 3 years (2001-2004), Health Canada will strive to meet and report on the sustainable development commitments laid out in this strategy. Health Canada believes that sustainable development in general, and the commitments in this strategy in particular, are an important cornerstone in building better health and improving the quality of life of all Canadians, now and in the future.

"The Challenge is not whether to grow but how to develop"

Canadian Choices for Transitions to Sustainability, 1994

REFERENCES

1994, *Canadian Choices for Transitions to Sustainability.*

Carson, R., 1962, *Silent Spring.*

Commissioner of the Environment and Sustainable Development, 1998, *Report of the Commissioner of the Environment and Sustainable Development to the House of Commons.*

Commissioner of the Environment and Sustainable Development, 1999a, *Moving Up the Learning Curve: The Second Generation of Sustainable Development Strategies.*
Available at: www.oag- bvg.gc.ca/domino/cesd_cedd.nsf/html/c9dec_e.html.

Commissioner of the Environment and Sustainable Development, 1999b, *Report of the Commissioner of the Environment and Sustainable Development to the House of Commons.*

Commissioner of the Environment and Sustainable Development, 2000, *Report of the Commissioner of the Environment and Sustainable Development to the House of Commons.*

Federal/Provincial/Territorial Advisory Committee on Population Health, 1999a, *Towards a Healthy Future: The Second Report on the Health of Canadians,* Prepared by the Office of the Minister of Public Works and Government Services Canada. (Cat. no. H39-468/1999E).

Federal/Provincial/Territorial Advisory Committee on Population Health, 1999b, *Intersectoral Action Towards Population Health,* Prepared by the Office of the Minister of Supply and Services.
(Cat. no. H39-507/1999).

Government of Canada, 1995, *A Guide to Green Government,* Prepared by the Office of the Minister of Supply and Services. (Cat. no. En21-136/1995E).

Government of Canada, 2000, *Sustainable Development in Government Operations: A Coordinated Approach,* Prepared by Public Works and Government Services Canada.

Health Canada, 1997, *Sustaining Our Health: Health Canada's Sustainable Development Strategy.*
Available at: www.hc-sc.gc.ca/susdevdur.

Health Canada, 1998a, *Departmental Performance Report.*

Health Canada, 1998b, *Health Canada's Sustainable Development Strategy: Report on Progress 1997-98.*

Health Canada, 1999a, *Departmental Performance Report.*

Health Canada, 1999b, *Health Canada's Sustainable Development Strategy: Report on Progress 1998/99.*

Health Canada, 2000a, *2000-2001 Estimates: Part III - Report on Plans and Priorities.* Available at: www.publications.pwgsc.gc.ca.

Health Canada, 2000b, *Re-aligning Health Canada to Better Serve Canadians.*

Health Canada, 2000c, *Departmental Performance Report.*

Health Canada, 2000d, *Guidance on Preparing Input to Health Canada's Sustainable Development Strategy 2000.*

Health Canada, 2000e, *Health Canada: Proposed Planning, Reporting and Accountability Structure.*

International Institute of Sustainable Development, *Introduction to Sustainable Development,* Available at: www.sdgateway.net/introsd/definitions.htm.

International Organization for Standardization, 1996, *Environmental Management Systems - Specification with Guidance for Use.* (Ref. no. ISO 14001: 1996E. ISSN 0317-5669).

Putting People at the Center of Sustainable Development: Proceedings of the Expert Meeting on the Social Dimension in Sustainable Development, Helsinki, October 15-17, 1998.

United Nations, 1993, *Agenda 21: The United Nations Programme of Action from Rio.*

United Nations, 1998, *World Population Prospects: The 1998 Revision,* New York.

United States General Services Administration, 2000, *Real Property Sustainable Development Guide.*

World Commission on Environment and Development, 1987, *Our Common Future,* Oxford University Press, New York.

World Health Organization, 1992, *Our Planet, Our Health: Report of the WHO Commission on Health and Environment,* Geneva, Switzerland.

World Health Organization, 1995, *World Health Report,* Geneva, Switzerland.

World Health Organization, 1997, *Health and Sustainable Development: Five Years After the Earth Summit.* Available at: www.who.int/environmental_information.

World Health Organization, 1999, *The World Health Report 1999: Making A Difference.* Available at: www.who.int.

World Summit for Social Development, 1995, *Declaration and Programme of Action.*

Health Canada, 1999a, *Departmental Performance Report*

Health Canada, 1999b, *Health Canada's Sustainable Development Strategy: Report on Progress 1998/99.*

Health Canada, 2000a, *2000-2001 Estimates: Part III - Report on Plans and Priorities.* Available at: www.publications.pwgsc.gc.ca

Health Canada, 2000b, *Re-aligning Health Canada to Better Serve Canadians,* April 17, 2000

Health Canada, 2000c, *Departmental Performance Report.*

Health Canada, 2000d, *Guidance on Preparing Input to Health Canada's Sustainable Development Strategy 2000,* February.

Health Canada, 2000e, *Health Canada: Proposed Planning, Reporting and Accountability Structure.*

International Institute of Sustainable Development, *Introduction to Sustainable Development - Definitions*. Available at: http://sdgateway.net/introsd/definitions.htm.

International Organization, 1996, *Environmental Management Systems - Specification with Guidance for Use*. Reference Number ISO 14001:1996E. ISSN 0317-5669.

United Nations, 1993, *Agenda 21: The United Nations Programme of Action from Rio.*

United Nations, 1998, *World Population Prospects: The 1998 Revision*, New York.

United Nations Commission for Sustainable Development,. 1998, *Putting People at the Center of Sustainable Development: Proceedings of the Expert Meeting on the Social Dimension in Sustainable Development*, October 15 - 17, 1998, Helsinki.

United States General Services Administration, 2000, *Real Property Sustainable Development Guide.*

World Commission on Environment and Development, 1987, *Our Common Future. Oxford University Press*, New York.

World Health Organization, 1992, *Our Planet, Our Health: Report of the WHO Commission on Health and Environment*, Geneva, Switzerland.

World Health Organization, 1995, *World Health Report. Geneva*, Switzerland.

World Health Organization, 1997, *Health and Sustainable Development: Five Years After the Earth Summit*, Available at: www.who.int/environmental_information

World Health Organization, 1999, *The World Health Report 1999: Making A Difference*, Available at www.who.int

World Summit for Social Development, 1995, *Declaration and Programme of Action.*

APPENDIX A: DEPARTMENTAL PROFILE

MISSION AND HEALTH PROGRAM OBJECTIVE

To help the people of Canada maintain and improve their health.

MANDATE

Health Canada's formal mandate is set out in the *Department of Health Act*. The departmental mandate also derives from responsibilities under legislation such as the *Food and Drugs Act*, the *Hazardous Products Act*, the *Controlled Drugs and Substances Act*, the *Tobacco Act*, the *Pest Control Products Act* and the *Canadian Environmental Protection Act*. In total, the Department is responsible for administering twenty acts and many regulations, and it plays an advisory or consultative role in another fourteen acts.

More fundamentally, the mandate that the Government of Canada has given to Health Canada reflects the very high priority that Canadians and their government place on health. Good health is central to how Canadians see their quality of life. It goes beyond the absence of illness or disease to encompass an overall sense of physical, mental and spiritual wellness.

OVERVIEW OF BUSINESS LINES

Health Canada's roles in all aspects of its work are anchored in a pair of key realities. First, a wide range of social, cultural, behavioural, physical and economic determinants interact to affect the health of Canadians. Therefore the Department uses a wide and strategic range of policies and actions to "maintain and improve the health of Canadians."

Second, progress on Canada's health priorities requires collaboration and coordination among many partners. For example, the Department works with the provinces and territories to ensure the long-term sustainability of Canada's health system, while safeguarding the principles of the *Canada Health Act*. In First Nations and Inuit Health, the Department works with the Department of Indian Affairs and Northern Development, the First Nations communities themselves, and the provinces and territories. Across the spectrum of departmental policies and activities, the Department works with the voluntary and community sector, health professionals, the private sector, and individual Canadians.

These two realities lead to Health Canada's three Business Lines:

- Health Care Policy;
- Health Promotion and Protection; and
- First Nations and Inuit Health.

These business lines are assisted by two Support Functions:

- Information and Knowledge Management; and
- Departmental Management and Administration.

BUSINESS LINE: HEALTH CARE POLICY

Objective

To provide a leadership role in collaboration with provinces/territories, health professionals, administrators and other key stakeholders, focussed on developing a shared vision for Canada's health system, and identifying key priorities and implementation approaches to achieve needed changes that will improve the timeliness of access, and the quality and integration of health services (including primary, acute, home, community and long term care) to better meet the health needs of Canadians no matter where they may live or their financial circumstances.

Description

This business line supports policy development, analysis and communications related to leadership on all areas of Canada's health system, with clear emphasis on ensuring the viability and accessibility of Medicare and collaborative efforts, with provinces/territories and other stakeholders, to strengthen, modernize and sustain Canada's health system.

BUSINESS LINE: HEALTH PROMOTION AND PROTECTION

Objective

To provide an integrated approach to the management of risks and benefits to health by promoting healthy environments and behaviours, protecting Canadians against risk factors over which they have little control, and by providing information and tools so that they can make informed decisions about their health.

Background

The Government of Canada and the governments of the provinces and territories recognize the value of a comprehensive approach to population health and public health that provides a coordinated approach between health promotion and protection, community action, health surveillance and disease prevention and control.

Description

This business line is responsible for developing a cohesive, coherent, consistent and horizontal approach to its activities in managing the risks and benefits to health for Canadians. It achieves these results through the development of policies and programs that support disease, illness and injury prevention and health promotion. The business line supports action to promote health by addressing determinants that fall both within and outside of the health sector throughout the human life cycle. The delivery of the population health approach, and its prevention and promotion activities recognizes and emphasizes the importance of health throughout the human life cycle which takes place through a framework based on three

stages of life: childhood and youth, early to mid-adulthood, and later life with a specific recognition of investment in early childhood as a means to better health throughout life.

This business line also promotes healthy and safe living, working and recreational environments by anticipating, preventing and responding to health risks posed by food, water, occupational and environmental hazards, diseases, chemical and consumer products, alcohol and controlled substances, tobacco, pest control products, and peacetime disasters. It ensures that the drugs, medical devices, and other therapeutic products available to Canadians are safe, effective and of high quality.

BUSINESS LINE: FIRST NATIONS AND INUIT HEALTH

Objective

Sustainable health services and programs for First Nations and Inuit communities and people that addresses health inequalities and disease threats so that they may attain a level of health comparable with that of other Canadians, within a context of First Nations and Inuit autonomy and control and in collaboration with the provinces and territories.

Background

Despite improvements in some areas, First Nations and Inuit generally experience lower health status than the Canadian population in general. The Government of Canada ensures the availability of or access to health services for First Nations people living on reserves and to the Inuit.

Description

This business line carries out its mandate through:

- the provision of community-based health promotion and prevention programs on-reserve and in Inuit communities;
- the provision of non-insured health benefits to First Nations and Inuit regardless of residence in Canada; and
- the provision of primary care and emergency services on reserve in remote and isolated areas where no provincial services are readily available.

Health Canada also supports the transition to increased control and management of these health services based on a renewed relationship with First Nations and the Inuit and a refocused federal role. Health Canada participates in government policy development on Aboriginal issues.

SUPPORT FUNCTION: INFORMATION AND KNOWLEDGE MANAGEMENT

Objective

A health system that delivers better health outcomes through: more effective use of information technologies, more and better health research, and the effective use of a base of timely, accessible and reliable health information and analysis for evidence-based decision-making and to support better public accountability.

Description

This business line is responsible for improving the evidence base (both information and analysis) for decision-making and public accountability; updating the long-range strategic framework and policies that establish, direct and redirect the involvement of the federal government in health research policy; developing the creative use of modern information and communications technologies (including the information highway) in the health sector; and, in cooperation with the provinces and territories, the private sector and international partners, providing advice, expertise and assistance with respect to information management and information technology, planning and operations.

SUPPORT FUNCTION: DEPARTMENTAL MANAGEMENT AND ADMINISTRATION

Objective

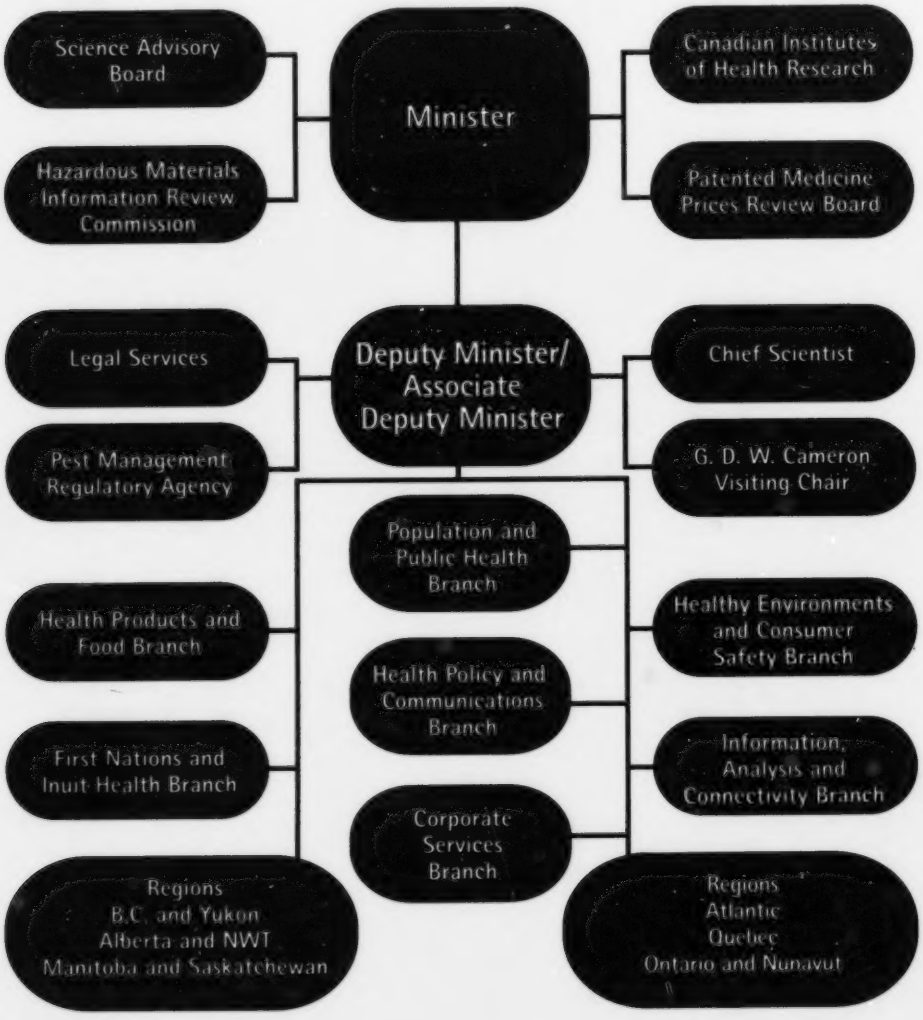
To provide effective support for the delivery of Health Canada's programs and sound management practices across the Department.

Description

Responsible for providing administrative services to the Department.

HEALTH CANADA'S ORGANIZATIONAL STRUCTURE

Health Canada has recently realigned its organizational structure to meet the challenges of the new millennium (Health Canada, 2000b). The realignment initiatives focussed on modernizing Health Canada's management systems and strengthening the Department's ability to deliver on its mandate. As part of the realignment, several new branches were created and the responsibilities of existing ones were revised. Health Canada's new organizational structure is shown below:



APPENDIX B: HEALTH CANADA'S SUSTAINABLE DEVELOPMENT POLICY

The Mission of Health Canada is to help the people of Canada maintain and improve their health. This activity is the very essence of the development of a sustainable Canadian society. It is the Policy of Health Canada that every activity planned and undertaken within the Department must consider this mission and the concept of sustainability. Moreover, the purpose and energy of all Health Canada staff must be engaged in ensuring that the Department's mission is undertaken in a manner that is environmentally, socially, culturally and economically sustainable in the short-term and in the long-term.

POLICY ENVIRONMENT

- The Government of Canada signed the *Rio de Janeiro Declaration* in 1992 and endorsed *Agenda 21* of the United Nations Conference on Environment and Development (UNCEP) which stated as its first principle, "Human beings are the center of concern for sustainable development. They are entitled to a healthy and productive life in harmony with nature".
- Health Canada recognizes that sustainable development is required for the maintenance and improvement of health in the long-term and that meeting the health needs of the present generation of Canadians should not compromise the ability of future generations to meet their needs.
- Health Canada has a legislative mandate to address the determinants of health and to incorporate into its work the principles and practices of sustainable development.
- Canada amended the *Auditor General Act* in 1995 to require all departments to prepare sustainable development strategies every three years and to report annually to Parliament on progress.
- Health Canada tabled its first sustainable development strategy in 1997 and committed to implement sustainable development principles and practices in its policies, plans and programs.
- The Commissioner of the Environment and Sustainable Development (CESD) has requested clear articulation of each department's policy on sustainable development.
- Health Canada intends to guide management and staff in the efficient and effective implementation of sustainable development principles and practices through the application of this policy.

POLICY OBJECTIVE

To strive towards making Health Canada's legislation, regulations, policies, plans, programs and physical operations supportive of the Government's commitment to sustainable development and to advance the principles of sustainable development to the extent possible.

GUIDING PRINCIPLES

Shared responsibility:

sustainable development is a shared responsibility among federal departments and agencies and between other levels of government, the private sector, voluntary and community-based organizations and individual Canadians. Health Canada is committed to forming and working in partnerships on sustainable development.

Integrated approaches:

making progress on sustainable development requires integrated approaches to policy development, planning and decision-making; approaches that take account of environmental, social and economic factors and the precautionary approach. Health Canada is committed to considering these interdependent factors in all its activities and ensuring that the sustainable development benefits are optimized to the fullest extent possible.

Equity:

sustainable development requires an equitable distribution of the costs and benefits of development within Canada, among different nations and between generations. Health Canada is committed to evaluating environmental, social, cultural and economic costs and benefits of its decisions and activities.

Accountability:

accountability for making progress on sustainable development should be clearly defined, recognizing that sustainable development is a shared responsibility. Health Canada is committed to ensuring that accountability for its sustainable development commitments is clearly assigned and monitored.

Continuous improvement:

an approach based on continuous incremental improvement is required to make progress on sustainable development. Health Canada is committed to building on its experience and incorporating best practices in its work to achieve sustainable development over the long-term.

POLICY REQUIREMENTS

Health Canada will:

- prepare or update a sustainable development strategy and table it in the House of Commons at least every three years, in compliance with the requirements of the *Auditor General Act;*
- prepare an annual report on the progress made on the commitments in the Strategy;
- integrate the principles and practices of sustainable development into all of its corporate planning processes and in Branch, Regional and Agency planning processes, as outlined in its sustainable development strategies;
- fully consider environmental, social, cultural and economic factors when developing or amending legislation, regulations, policies, and programs, and ensure compliance with the 1999 Cabinet Directive on the Environmental Assessment of Policy, Plans and Program Proposals (Canadian Environmental Assessment Agency, 1999);

- implement sustainable development principles and practices within its programs including the Departmental Environmental Management System in a manner that is compatible with the International Organization for Standardization's management criteria described in ISO 14001 and 14004;
- develop and implement strategies to educate staff on the concepts of sustainable development and the incorporation this policy and other information on sustainable development into Departmental training and communication initiatives;
- take into consideration the principles and practices of sustainable development when developing contracts, grants, contribution agreements and transfers to external organizations and individuals;
- comply with all legal, policy, and other requirements pertinent to and bearing on its sustainable development strategy and obligations to advance sustainable development; and
- evaluate its managers on their contribution and leadership with respect to sustainable development.

APPLICATION

This policy applies to all of Health Canada's Branches, Regions and Agencies.

ROLES AND RESPONSIBILITIES

- The Deputy Minister is responsible for ensuring that Health Canada adopts the principles and practices of sustainable development, prepares and implements a triennial sustainable development strategy, and reports annually on progress on achieving sustainable development objectives in the *Departmental Performance Report.*
- The Assistant Deputy Minister, Healthy Environments and Consumer Safety Branch, is responsible for the coordination of sustainable development policies and strategies in Health Canada and chairing the Departmental Steering Committee on Sustainable Development.
- The Departmental Steering Committee on Sustainable Development is responsible for advising the Departmental Executive Committee (DEC) on policies and initiatives respecting the implementation of sustainable development in Health Canada.
- Branch Assistant Deputy Ministers (ADMs), Agency Executive Directors and Regional Directors General (RDGS) are responsible for the application of this policy within their respective Branch, Agency or Region.
- Directors General (DGS) are responsible for reviewing the policies, plans, and programs in areas under their responsibility to ensure that they have been developed with due application of the principles and practices of sustainable development. They are also responsible for providing sustainable development targets and progress statements.
- The Office of Sustainable Development (OSD) is responsible for coordinating the preparation of the Department's sustainable development

strategy. It will also coordinate implementation, training and communication aspects of sustainable development on behalf of the Department.

REPORTING AND MONITORING

The Office of Sustainable Development (OSD) will coordinate the preparation of the reports of progress on the Department's sustainable development strategy required under the *Auditor General Act* and the information on sustainable development prepared for the *Departmental Performance Report.*

The Office of Sustainable Development, in conjunction with internal auditors, will provide an annual report to the Departmental Executive Committee on the implementation of this policy. ADMs, RDGs and Executive Directors will be responsible for providing information to the Office of Sustainable Development to facilitate the preparation of this report.

The Departmental Executive Committee will prepare revisions to the Policy as needed in response to the review of the annual report on implementation of the Policy and based on the Department's commitment to the principle of continuous improvement.

EFFECTIVE DATE

This policy becomes effective when approved by the Departmental Executive Committee.

ENQUIRIES

Any enquiries concerning this policy should be directed to the Office of Sustainable Development.

REFERENCES

1992, *Canadian Environmental Assessment Act.*

1992, *United Nations' Conference on Environment and Development of 1992 and the Rio Declaration and Agenda 21.*

1995 amendments, *Auditor General Act.*

Canadian Environmental Assessment Agency, 1999, *The 1999 Cabinet Directive on the Environmental Assessment of Policy, Plan and Program Proposals.* Available at: www.ceaa.gc.ca/act/dir_e.htm.

Environment Canada, 1995, *A Guide to Green Government.* Available at: www.ec.gc.ca/grngvt/guide.html.

Federal/Provincial/Territorial, *Principles of Cooperation on Health and the Environment- Committee on Environmental and Occupational Health.*

Health Canada, 1997, *Sustaining Our Health: Health Canada's Sustainable Development Strategy.* Available at: www.hc-sc.gc.ca/susdevdur.

International Organization for Standardization, 1996, *International Standard 14001 Environmental Management Systems - Specification with Guidance for Use,* 1st Edition, Geneva.

International Organization for Standardization, 1996, *International Standard 14004 Environmental Management Systems - General Guidance on Principles, Systems and Supporting Techniques,* 1st Edition, Geneva.

APPENDIX C: LESSONS LEARNED: AN ASSESSMENT OF HEALTH CANADA'S FIRST SUSTAINABLE DEVELOPMENT STRATEGY (1997)

INTRODUCTION

This Appendix contains an assessment of Health Canada's first sustainable development strategy *Sustaining Our Health* (Health Canada, 1997). This assessment was conducted using a three phase process:

Phase I - Information Collection: information on the implementation of the first strategy was collected from a variety of sources, including the Department's sustainable development management system, audits conducted by the Commissioner of the Environment and Sustainable Development, especially the implementation and capacity audits, the Commissioner's report *'Moving Up the Learning Curve'* (Commissioner of the Environment and Sustainable Development, 1999a), and internal audits and reviews conducted by Health Canada.

Phase II - Analysis: the collected information was analysed and reviewed by the Health Canada's Office of Sustainable Development and the Departmental Working Group on Sustainable Development to identify the key sustainable development achievements of the last three years, as well as the lessons learned.

Phase III - Reporting: Health Canada has reported on its key sustainable development achievements in its Departmental Performance Reports for 1997/98, 1998/99 and 1999/00 (Health Canada, 1998a;1999a;2000c)[5]. The lessons learned are summarized below.

This assessment is divided into four main sections:

- A brief overview of Health Canada's first Sustainable Development Strategy:
- A summary of key achievements since 1997;
- An outline of the benefits of advancing sustainable development for the Department; and
- A description of what the Department has learned and how this has influenced the preparation of this, its second Sustainable Development Strategy.

[5] Additional information on progress is available in two supplementary reports (Health Canada, 1998b; 1999b).

"I expect each department to conduct and document an assessment of its first sustainable development strategy and to use that assessment in its consultations for its second strategy. And I expect the second strategy to describe the assessment process and its outcome."

The Commissioner for the Environment and Sustainable Development, *Moving up the Learning Curve*, 1999

OVERVIEW OF HEALTH CANADA'S FIRST SUSTAINABLE DEVELOPMENT STRATEGY

In December 1997, Health Canada tabled its first Sustainable Development Strategy *Sustaining Our Health* (Health Canada, 1997). The first chapter described key issues related to health, sustainable development and the environment, and examined the links between health and sustainable development. The second chapter contained the Department's action plan and targets for making progress on sustainable development.

In 1998, the Department revised its targets, in response to the recommendations of the Commissioner of the Environment and Sustainable Development and made them more quantifiable. The targets, published on the Departmental web site (www.hc- sc.gc.ca/susdevdur), are arranged under four strategic themes:

- promoting and supporting population health;
- identifying and reducing health risks from the environment;
- strengthening partnerships on health, environment and sustainable development; and
- integrating sustainable development into Departmental decision-making and physical operations.

KEY ACHIEVEMENTS

Health Canada has made much progress on sustainable development since its first sustainable development strategy was tabled in 1997. Highlights of Health Canada's progress are summarized below under the four themes:

Promoting and Supporting Population Health

Key achievements under this theme include:

- building community capacity to take action on issues related to health, the environment and sustainable development, through the Community Animation Program and other initiatives;
- strengthening programs aimed at enhancing early child development, such as the Community Action Program (CAP), the Canadian Prenatal Nutrition Program (CPNP) and the Aboriginal Headstart Program; and
- working with Canada's First Nations and Inuit to improve their health and to reduce the discrepancies with the health of the general Canadian population.

Identifying and Reducing Health Risks from the Environment

Key achievements under this theme include:

- implementing the *Canadian Environmental Protection Act,* which includes a commitment to contribute to sustainable development through pollution prevention activities;
- strengthening risk assessment procedures (including those under the *Pest Control Products Act,* the *Hazardous Products Act,* and the *Food and Drugs Act*) to take account of groups of Canadians who may face greater than average health risks, such as children, pregnant women and Aboriginal people; and

- revising the Department's risk assessment/risk management processes to take account of sustainable development, and to be more comprehensive and science-based.

Strengthening Partnerships on Health, Environment and Sustainable Development

Key achievements under this theme include:

- working with stakeholders through advisory groups, such as the Pest Management Advisory Council which was established in 1998, and establishing new mechanisms for public consultation, such as the Office of Consumer Affairs and Public Involvement (OCAPI);
- seeking partnerships and negotiating international agreements to address global environmental problems that may affect the health of Canadians, such as the transboundary movement of persistent organic pollutants and climate change; and
- initiating a dialogue with other federal Departments and the provinces and territories (through federal/provincial/territorial committee mechanisms) on sustainable development and the health of Canadians.

Integrating Sustainable Development into Departmental Decision-making and Physical Operations

Key achievements under this theme include:

- establishing a Health Canada Office for Sustainable Development to lead, coordinate and report on Departmental initiatives on sustainable development;
- continuing to develop and refine an Environmental Management System to manage the Department's physical operations in a manner that minimizes the risks to health and the environment, and meets or exceeds l egislative standards; and
- preparing a draft Sustainable Development Policy (see Appendix B) to ensure that Health Canada's legislation, regulations, policies, programs and physical operations support sustainable development.

THE BENEFITS OF SUSTAINABLE DEVELOPMENT FOR HEALTH CANADA

Making progress on sustainable development is having many benefits for Health Canada.

- **Strengthening management systems and decision-making processes:**

  sustainable development is providing a new and efficient framework for management and decision-making at Health Canada because it requires the identification of the environmental, social/cultural and economic factors involved in any activity. It is also encouraging a comprehensive, systematic, inter disciplinary approach to management and decision-making by facilitating horizontal dialogue and collaboration across all branches and agencies. Health Canada's Sustainable Development Strategy is based on the management principles of ISO 14001 (International Organization of Standardization, 1996), which is a 'state of the art' and an internationally accepted approach to environmental management;

- **Promoting dialogue and building partnerships:**
  developing and implementing a sustainable development strategy is providing opportunities to consult and discuss with the Department's partners and stakeholders on issues related to sustainable development and health, as well as opportunities to build new partnerships with diverse types of organizations, including other federal departments and agencies, provincial and territorial organizations, non-governmental organizations, Aboriginal organizations, universities and the private sector. This is generating new perspectives and insights on the Department's mandated responsibilities for health;

- **Minimizing the Department's impacts:**
  the Department's sustainable development strategy is providing a policy and planning tool to help identify and reduce any adverse impacts associated with the Department's activities, including effects on health and the environment. Furthermore, the incorporation of the Department's Environmental Management System into the Sustainable Development Strategy minimizes any environmental liabilities; and

- **Measuring progress on health and sustainable development:**
  Health Canada's sustainable development strategy is benefiting the Department because it is facilitating the measurement of progress towards sustainable development objectives and targets, and providing benchmarks for improving the health of Canadians in a sustainable manner. By measuring progress towards its Sustainable Development commitments, the Department continuously improve its approaches for making progress on sustainable development.

LESSONS LEARNED

Health Canada has also learned many useful lessons about sustainable development in general, and about preparing and implementing a sustainable development strategy that have helped to make this Strategy a more focussed and action-oriented document.

Specific 'lessons learned' from the first Department's sustainable development strategy that have been incorporated into this Strategy.

- **A better assessment of how Health Canada can influence sustainable development has allowed this Strategy to focus on key issues where the most progress can be made:**
  Health Canada has learned that there is a need to identify and assess how its policies, programs and operations affect sustainable development - both directly and indirectly. Therefore, this Strategy is based on a better understanding of how the Department's activities influence sustainable development and what its major impacts are. This has allowed the Department to target actions to maximize the positive impacts on sustainable development and to minimize the negative ones. This has helped to make the objectives and targets in this Strategy more strategic and effective, and will enable Health Canada to make even more progress on key sustainable development issues.

- **Better targets have been set:**

  There was a need to set better targets that focus on the Department's major sustainable development impacts. This meant narrowing the focus of the Department's sustainable development activities and concentrating on a few critical issues. This Strategy identifies a few well-thought out priorities for action, rather than addressing a broader range of issues. Health Canada has also learned that targets should be clear, achievable, measurable, outcome based, have start and finish dates, and be supported with adequate resources. These lessons are reflected in the targets contained in this Strategy.

- **The roles and responsibilities for sustainable development should be clearly defined:**

  Health Canada has learned that it is important to be clear about roles and responsibilities for sustainable development commitments, especially in a large, complex Department. This issue has been addressed in Health Canada's draft Sustainable Development Policy (see Appendix B), which contains clear accountabilities for sustainable development activities. In addition, there are clear accountabilities for the targets in this Strategy.

- **Regional Participation in sustainable development has been strengthened:**

  Although Health Canada's regions were involved in the preparation of the first Strategy and in implementing sustainable development in Health Canada, more regional involvement was needed. This is because many Departmental policies and programs are based in the regions and are targeted at regional and local needs. Furthermore, regional knowledge and experience are essential to make sustainable development a reality in a country as large and as diverse as Canada. Therefore, the Department's regional offices have played a larger role in preparing this Strategy. Eventually, each Health Canada Region will have its own sustainable development strategy.

- **Preparing a sustainable development strategy takes time and resources:**

  It takes time and resources to prepare a sustainable development strategy for a Department as large and complex as Health Canada. It takes time to assess how the Department influences and affects sustainable development, to build a consensus internally about what should be done, to develop themes, objectives and targets, to consult with partners and stakeholders and to obtain the necessary approvals. Allocating more time to preparing this Strategy has improved the quality of the product, enabled us to build understanding about sustainable development, and strengthened sustainable development within Health Canada.

These lessons have helped to make this sustainable development strategy a clearer, more focussed and inclusive document that will allow Health Canada to take the next steps towards achieving sustainable development.

APPENDIX D: DEVELOPING THEMES, OBJECTIVES AND TARGETS

FACTORS CONSIDERED

The themes, objectives and targets described in the Action Plan are based on the following considerations:

- The directions provided in the *Guide to Green Government* (Government of Canada, 1995) and the reports and statements of the Commissioner for the Environment and Sustainable Development (Commissioner of the Environment and Sustainable Development, 1998;1999a;1999b; and 2000);
- The Department's mandate (Appendix A), its Sustainable Development Policy, (Appendix B), strategic directions and proposed activities as described in the *Report on Plans and Priorities* (Health Canada, 2000a), the realignment report (Health Canada, 2000b) and other Departmental planning documents;
- The challenges and opportunities influencing Health Canada's plans for sustainable development, and the lesson's learned from the assessment of the Department's first sustainable development strategy (see Appendix C); and
- The findings of the consultation on Health Canada's draft *Sustainable Development Strategy 2000* (see Appendix E).

The objectives and targets under Theme 3 (Minimizing the Environmental and Health Effects of the Department's Physical Operations and Activities) are based on commitments already made by Health Canada to 'green' its operations. These commitments are part of the government-wide effort to ensure the sustainability of federal operations and they are described in *Sustainable Development in Government Operations: A Coordinated Approach* (Government of Canada, 2000).

THEMES AND OBJECTIVES

Themes establish an overall sense of direction and set the parameters for action for the Department while objectives are the overall aims arising under each sustainable development theme. The themes and objectives represent many of the key sustainable development issues for Health Canada. Progress on many of them requires a long-term commitment from the Department that will go beyond the lifetime of this three-year Strategy.

The themes and objectives were developed by the Office of Sustainable Development and the Health Canada Working Group on Sustainable Development.

TARGETS

Targets are the detailed performance requirements that the Department sets out to achieve. Each target consists of three sections: a long-term target statement; a short rationale or explanation of the long-term target; and one or more short-term targets. Targets are outcome oriented, not activity oriented and follow the format proposed in the *Guide to Green Government.*

The long-term targets were developed by the Office of Sustainable Development, in collaboration with the Health Canada Working Group on

Sustainable Development and the Department's branches, regions and agencies. The short-term targets were developed largely by the branches, regions and agencies.

To facilitate preparation of the short-term targets, the Office of Sustainable Development prepared a *Guidance Document on Preparing Input to Health Canada's Sustainable Development Strategy 2000* (Health Canada, 2000d). Subsequently, the Office organized a total of ten training sessions for Departmental staff. Four sessions were held in the National Capital Region and six were held in Health Canada's Regional offices. In total, approximately 120 staff were trained in the principles and practice of sustainable development and in how to develop short-term targets for the sustainable development strategy.

The key features of the short-term targets can be summarized by using the acronym 'SMART'. Short-term targets should be:

S - supportive of strategic themes

M - measurable

A - action oriented and achievable

R - resourced, relevant and realistic

T - time limited

APPENDIX E: CONSULTATION ON HEALTH CANADA'S DRAFT SUSTAINABLE DEVELOPMENT STRATEGY 2000

As part of its commitment to working with its partners and stakeholders to advance sustainable development, Health Canada has consulted extensively on its *Sustainable Development Strategy 2000*. This appendix outlines the strategy and approaches used in the consultations and the key findings. A separate report summarizing the consultations process, the key findings, and how Health Canada has taken account of the findings, is available from Health Canada.

HEALTH CANADA'S CONSULTATION AND INFORMATION SHARING PLAN FOR THE DRAFT SUSTAINABLE DEVELOPMENT STRATEGY 2000

At the same time as the draft *Sustainable Development Strategy 2000* was being prepared, Health Canada also prepared a draft *Consultation and Information Sharing Plan*, which outlines the Department's approach to consultation with its partners, stakeholders and other Canadians on the Strategy. Over the summer of 2000, the Plan was revised to reflect input received, the need to work closely with other federal departments and changing circumstances. A final version of the plan is available from Health Canada.

The final c*onsultation and Information Sharing Plan* describes several different approaches for Health Canada to consult on its draft sustainable development strategy. All of the recommended approaches were used over the late summer and early fall of 2000, except that information sharing with Aboriginal organizations was more limited that originally anticipated because of changes in leadership and management in the two organizations involved (the Assembly of First Nations and the Inuit Tapirisat of Canada) at the same time as the planned information sharing sessions.

CONSULTATION APPROACHES

- **The Leaders' Forum on Sustainable Development:** in April 2000, the federal government held a national consultation on sustainable development. The objective of the consultation was to solicit the views of chief executives of major corporations and stakeholder organizations, as well as senior officials from the federal, provincial and territorial governments, on the key federal themes for sustainable development. The national consultation affirmed the eight themes and provided guidance on the path forward for many of the themes, including SUSTAINABLE DEVELOPMENT AND HEALTHY CANADIANS.

Coordinated consultation on 'Sustainable Development and Healthy Canadians':

in September 2000, a coordinated consultation on 'Sustainable Development and Healthy Canadians' was organized by four federal departments - Health Canada, Environment Canada, Agriculture and Agri-Food Canada and Veterans Affairs Canada. Representatives of several other federal departments participated in the consultation. Approximately 60 participants from non-governmental organizations, the private sector, Aboriginal organizations, and government attended the consultation. Its objectives were:

- to provide an opportunity to discuss and comment on the four departments' draft sustainable development strategies, focusing on areas that relate to health;
- to discuss possible action items on health that could be included in these strategies; and
- to initiate a longer-term dialogue with key stakeholders on health and sustainable development.

Other Coordinated Consultations:

Health Canada participated in the coordinated consultation on Productivity through eco-efficiency in August 2000, organized in collaboration with the Canadian Environmental Industries Association.
The Department is also an active participant in the consultations on the Northern sustainable development strategy.

Regional Consultation Sessions:

regional multistakeholder consultation sessions have been held in each of Health Canada's six Regions. Sessions were held in: Victoria, British Columbia (September 22); Regina, Saskatchewan (September 25); Edmonton, Alberta (September 26), Winnipeg, Manitoba (September 26), Toronto, Ontario (September 26); Longueuil, Quebec (September 27); and Dartmouth, Nova Scotia (September 28).
The objectives of the sessions were:

- to solicit views on Health Canada's draft sustainable development strategy;
- to identify specific regional concerns relating to health and sustainable development; and
- to initiate a dialogue on health and sustainable development in each of Health Canada's regions with the Department's stakeholders and partners.

Aboriginal Consultation:

copies of the draft strategy and the questionnaire were mailed out to other Aboriginal organizations in Canada, including the Congress of Aboriginal Peoples, the Métis National Council, the Native Women Association of Canada, and the National Association of Friendship Centres, with a request for them to distribute the documents within their organizations to provide comments.

Questionnaire and Electronic Consultation:

Health Canada posted the draft sustainable development strategy on its web site in August 2000 (at www.hc-sc.gc.ca/susdevdur), together with a questionnaire to solicit public comments. Completed questionnaires were received electronically or by fax from over 30 people or organizations.

KEY FINDINGS

Highlights resulting from the consultative process on 'Sustainable Development and Healthy Canadians' are summarized below :

The Concept of Sustainable Development Should be Clarified

Five of the consultation sessions (the coordinated consultation session, as well as the Regional sessions in Edmonton, Regina, Winnipeg, and Toronto) and several of the completed questionnaires contained comments recommending that the concept of sustainable development should be clarified in the final Strategy.

At the coordinated consultation in Toronto, participants said that the Federal Government should adopt a more strategic, visionary approach to sustainable development. The Regina and Winnipeg sessions discussed the need for the concept of sustainable development to be translated into specific issues, and in Edmonton participants asked about international activities on sustainable development. One respondent to the questionnaire wrote: "I would like to see a clearer definition of sustainable development. It seemed too abstract to me". Another wrote: "The major challenge is that I do not believe that we, as a society, have explicitly agreed upon what sustainable development is."

The Need to Strengthen Partnerships

Seven of the consultation sessions and many of the completed questionnaires stressed the need for Health Canada to build partnerships on sustainable development and health. People stressed the need for federal departments to work together on health and sustainable development, as well as the need for strengthened partnerships between the federal, provincial/territorial and municipal governments. The sessions in Victoria, Edmonton, Regina, and Winnipeg specifically mentioned the need for the Department to work in partnership with non-governmental and local community organizations. Participants at the Winnipeg session saw partnership approaches and collaborative initiatives as a way of avoiding issue fragmentation.

The views expressed at the consultation sessions are consistent with the responses to the questionnaire. One respondent said: "Sustainability is interdisciplinary. How will Health Canada improve its capacity here?" Another person commented that: "decisions made by other departments will have a greater impact on sustainable development. I'm not clear about what role Health Canada plays in influencing the policy decisions of other departments."

The Need to Respond to Regional Issues and to Build Community Capacity

Issues related to regional needs and community capacity were discussed at all of the consultation sessions. Four of the regional consultation sessions (Dartmouth, Longueuil, Winnipeg, and Regina) identified regional issues related to sustainable development and health, and the session in Edmonton questions were raised specific to the Northwest Territories. In Dartmouth, participants said that Health Canada should work more closely with communities to identify their needs and priorities, and in Edmonton participants suggested that scientists should develop dialogues with local communities. Participants at the Toronto session asked how Health Canada's Strategy will be implemented regionally, acknowledging the cultural diversity in Canada and the need for national consistency.

The written questionnaire responses also contained comments on regional needs and community capacity to take action on sustainable development and health. Question 14 asked respondents what specific issues the Department should address in working towards sustainability in individual regions, provinces or territories.

A summary of the responses is shown in Section 4 of this report.

The Need for Education and Information

Most of the consultation sessions discussed the need for information and education on sustainable development and health. There was a consensus that there is a need for more work on this issue. The coordinated consultation session and the regional sessions in Edmonton and Longueuil mentioned the need to educate children at school about the environment and other issues related to sustainable development, together with an awareness that other groups of Canadian society need to be educated and to become involved. At the Regina and Longueuil sessions, participants suggested more use of communications echnologies and the Internet. Other approaches mentioned included social marketing (like *Participaction*), focus groups, town hall meetings, tool kits in libraries, etc.

In contrast, the responses to the questionnaire contained only a few comments on information and education for sustainable development and health. One person suggested that the Department should add a point on using available technology to promote efficient dissemination of data and another commented that there should be an acknowledgement of the gaps in scientific information about toxic chemicals, but otherwise there was very little provided on this issue.

The Need for Accountability and Tracking the Department's Progress

Participants at two of the consultation sessions (the coordinated consultation and the Toronto Session) mentioned the need to ensure clear accountability for the targets in the final Strategy. The Toronto and Dartmouth sessions discussed the need for Health Canada to be more open and transparent with communities and the public. Participants in Toronto also questioned how the Strategy will be implemented.

Three of the consultation sessions discussed indicators of progress on sustainable development and health. At the coordinated consultation session, participants discussed the need for measurable indicators whenever possible. The Edmonton session mentioned the need for innovative measures of progress on sustainable development, such as the Genuine Progress Indicator. At the Winnipeg session, the discussion focussed on the need for local indicators that are ecological, multi-sectoral and interdisciplinary in nature.

There were a few comments on accountability and progress in the questionnaire responses, including the need to include an environmental monitoring component in the Strategy and the need to be clear which branches are accountable for which targets.

The Language of *Sustainable Development Strategy 2000*

Participants at two of the consultation sessions (the coordinated consultation session and the consultation session in Toronto) commented that the Strategy should be written using clear, straightforward language. Participants at the Toronto session said that the targets in the Strategy should be explained and that more context should be provided. A few of the questionnaire responses agreed with the point that clear language should be used. One person wrote: "There must be more user-friendly words to bring this forward."

In conclusion, Health Canada would like to thank everyone who participated in the consultation on *Sustainable Development Strategy 2000*. The comments and suggestions received have helped to strengthen the final version of Health Canada's *Sustainable Development Strategy 2000: Sustaining Our Health*.

APPENDIX F: LINKAGES BETWEEN HEALTH CANADA'S SUSTAINABLE DEVELOPMENT STRATEGY AND THE EIGHT FEDERAL GOVERNMENT THEMES FOR SUSTAINABLE DEVELOPMENT

Theme	Links to Health	Key Health Canada Programs/ Initiatives	Long-Term Targets in Health Canada's sustainable development strategy
Sustainable Government Operations	The federal government is committed to providing safe and healthy workplaces, to the extent possible The health of people living near federal facilities will be protected by government operations that are more sustainable By conserving resources, minimizing wastes and improving environmental management, the federal government will allow future generations to meet their health needs	Health Canada has launched a 'healthy workplace' initiative Health Canada's Environmental Management Systems	3.1.1, 3.1.2, 3.2.1, 3.2.2, 3.2.3, 3.2.4, 3.2.5, 3.3.1
Knowledge and Information/ Sustainable Development Indicators and Reporting	Indicators of health and well-being are important measures of progress towards sustainable development	Health Canada publishes regular reports on the health of Canadians (see for example the Federal, Provincial and Territorial Advisory Committee on Population Health, 1999)	1.1.1, 1.3.5, 1.3.6, 1.6.2, 1.6.5, 1.6.6, 2.3.2
Productivity through Eco-efficiency	Conserving resources through eco-efficiency means that future generations will be able to meet their health needs	Health Canada's Environmental Management Systems	1.5.4, 3.2.1, 3.2.2, 3.2.4

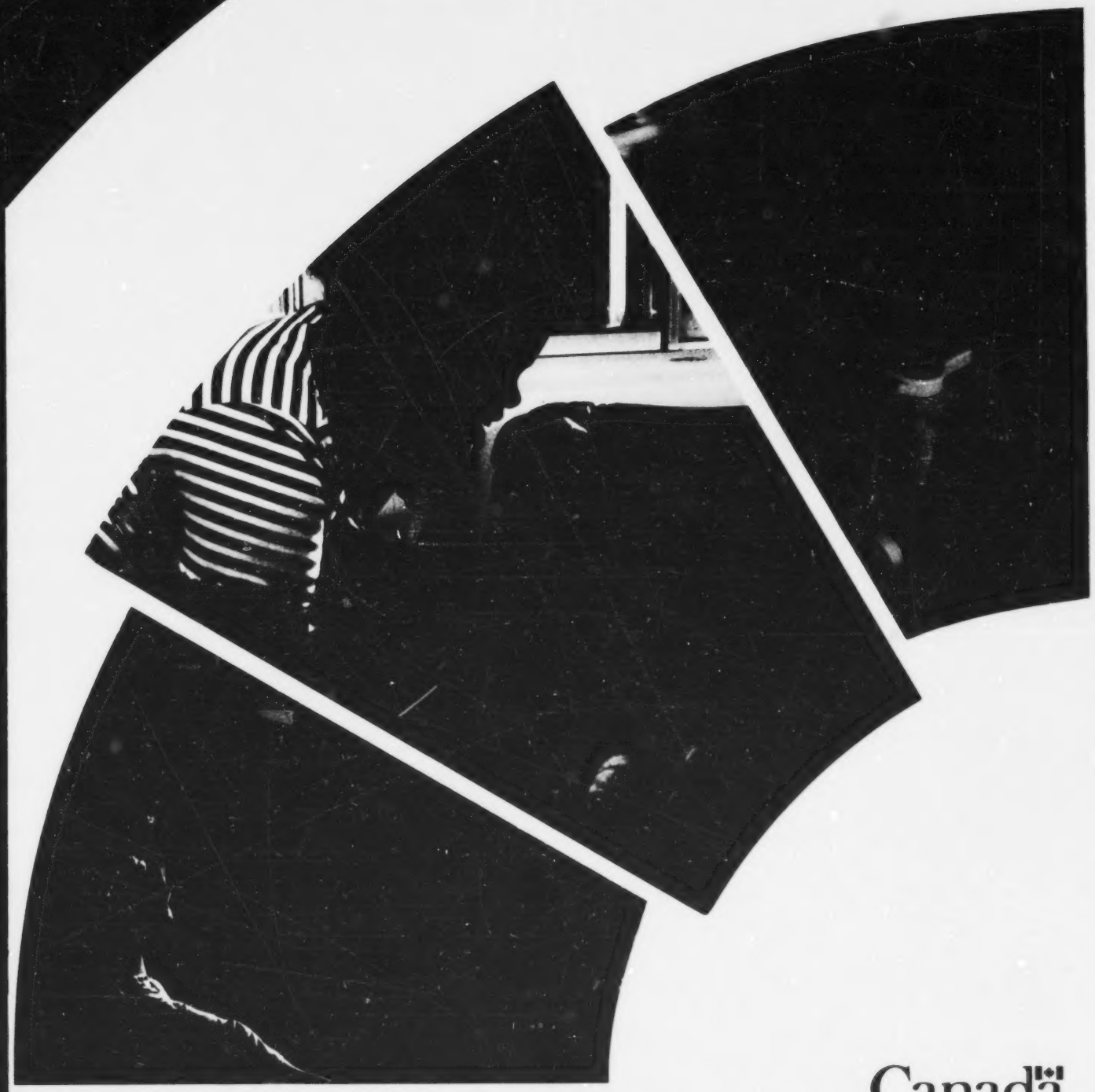
Theme	Links to Health	Key Health Canada Programs/ Initiatives	Long-Term Targets in Health Canada's sustainable development strategy
Sustainable Development in the International Context	International trade and development should benefit health and the quality of life, especially for people living in developing countries Canada depends on trade, both imports and exports. Canadian imports and exports must be safe and promote health, International agreements are needed to control transboundary problems, such as pollution	Health Canada has a variety of programs to monitor the safety of imported foods and products into Canada Health Canada is actively supporting the development of a global agreement on Persistent Organic Pollutants, as well as the development of a globally harmonized system for classification and labelling of chemicals, and is past-chair of the Intergovernmental Forum on Chemical Safety.	1.1.1, 1.2.2, 1.3.6, 1.5.1, 1.6.4
Federal Sustainable Development strategy for the North	Sustainable resource use, sustaining traditional ways of life, reducing exposure to contaminants, and ensuring the availability of quality health services will benefit the protection and enhancement of health in the North	Health Canada is an active participant in the development of the federal SDS for the North The Department contributes to the international Arctic Monitoring and Assessment Program. The Northern Contaminants Program assesses and manages the health risks of contaminants in the North	1.1.1, 1.1.3, 1.3.5, 1.3.6, 1.3.7, 1.51, 1.5.4, 1.6.2,

Theme	Links to Health	Key Health Canada Programs/ Initiatives	Long-Term Targets in Health Canada's sustainable development strategy
Sustainability at the Community Level	Strong, cohesive and sustainable communities contribute to population health	Health Canada has several programs that support sustainability at the community level including its programs on rural and farm health, and initiatives to improve access to quality health services in remote communities	1.1.3, 1.2.1, 1.2.2, 1.2.3, 1.3.6, 1.4.1, 1.5.2, 2.1.1
Social and Cultural Aspects of Sustainable Development	Social support systems and networks are an important determinant of health. Maintaining and encouraging culture is also an important factor in enhancing population health.	Health Canada is working to address the social and cultural determinants of health through building capacity at the local level	1.1.1, 1.1.3, 1.2.1, 1.2.2, 1.3.1, 1.3.4, 1.3.5, 1.3.6, 1.3.7, 1.4.1, 1.5.2, 1.5.4, 2.1.1, 2.1.3, 2.2.2, 2.3.2, 3.1.2
Sustainable Development and Healthy Canadians	The health of Canadians, both now and in the future, depends on a healthy environment, a healthy economy and positive social/cultural conditions.	Health Canada's programs are supportive of sustainable development.	All

Santé Canada Health Canada

Stratégie de développement durable 2000 :

Pour une santé durable



www.hc-sc.gc.ca/susdevdur

Canada

Notre mission est d'aider les Canadiens et les Canadiennes à maintenir et à améliorer leur état de santé

Santé Canada

Also available in English under the title
Sustainable Development Strategy 2000: Sustaining our Health

On peut obtenir, sur demande, la présente publication en formats de substitution

Pour obtenir plus de renseignements ou des copies supplémentaires, veuillez communiquer avec :

Direction générale de la santé environnementale et de la
sécurité des consommateurs
Santé Canada
Pré Tunney
Ottawa (Ontario)
K1A 0L2

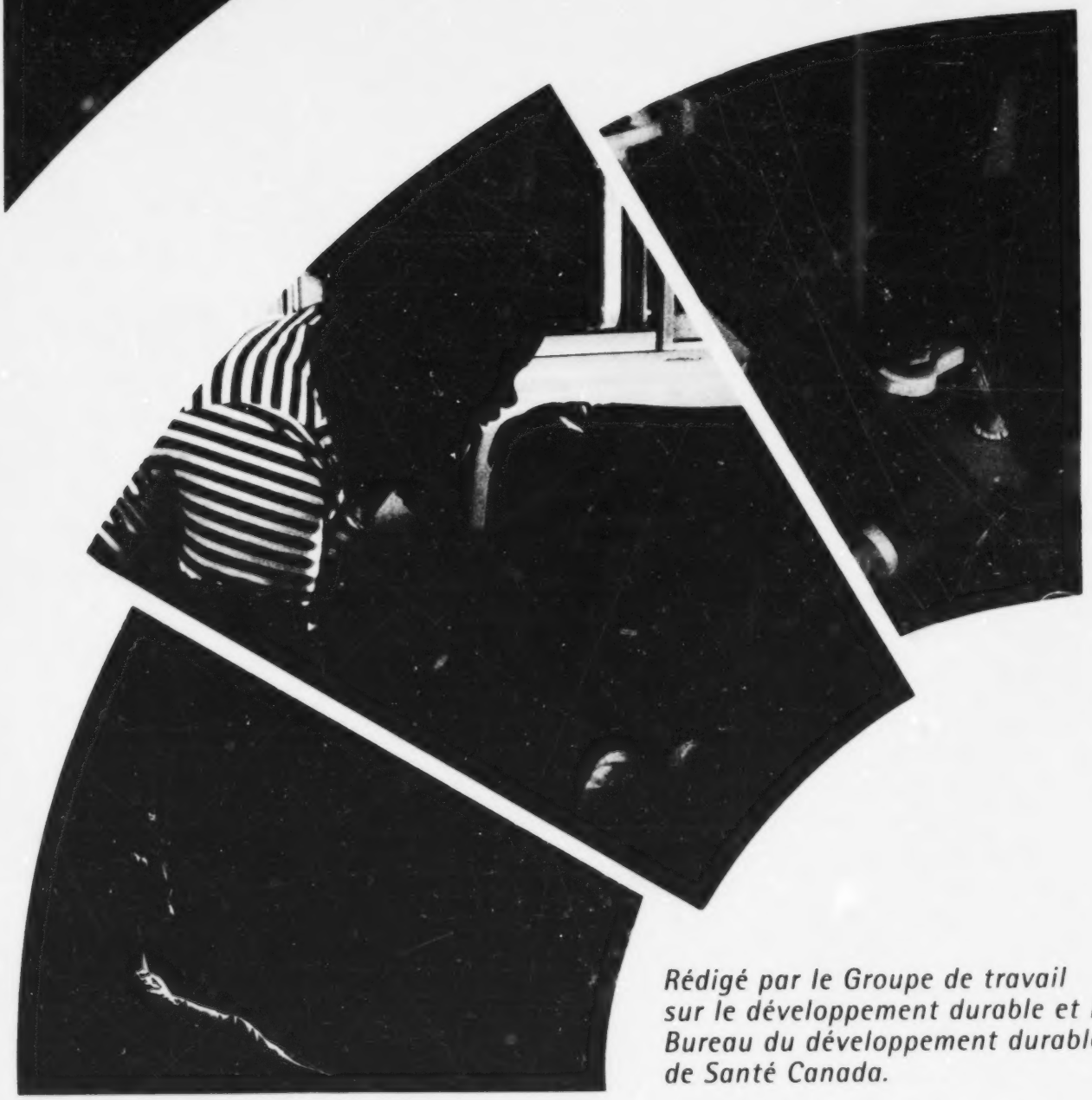
Ce document est offert sur le site Web de Santé Canada : http://www.hc-sc.gc.ca

© Ministre de Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 2000
Cat. H21-141/2000F
ISBN 0-662-85048-3

Cette publication a été imprimée sur du papier recyclé
et avec de l'encre végétale seulement

Stratégie de développement durable 2000 :

Pour une santé durable



Rédigé par le Groupe de travail sur le développement durable et le Bureau du développement durable de Santé Canada.

Le développement durable est... « un développement qui répond aux besoins du présent sans compromettre la capacité des générations futures à satisfaire leurs propres besoins. »

Commission mondiale sur l'environnement et le développement, 1987

« Les êtres humains sont au centre des préoccupations relatives au développement durable. Ils ont le droit à une vie saine et productive en harmonie avec la nature. »

Premier principe, Déclaration de Rio, 1992

« Le maintien et l'amélioration de la santé devraient être au centre des préoccupations sur l'environnement et le développement. »
[Traduction libre]

Commission sur la santé et l'environnement de l'Organisation mondiale de la santé, 1992

MOT DU MINISTRE

Je suis très heureux de présenter au Parlement, ainsi qu'aux Canadiens et aux Canadiennes, le deuxième plan d'action de Santé Canada pour le développement durable. Ce plan d'action décrit les engagements du Ministère à intégrer, au cours des trois prochaines années, des principes et des méthodes de développement durable à ses activités quotidiennes, tout en poursuivant ses efforts en vue d'aider les Canadiens et les Canadiennes à maintenir et à améliorer leur état de santé.

Le lien entre la santé et le développement durable ne saurait être plus fort - le premier principe de la Déclaration de Rio de 1992 précise que les êtres humains « ont droit à une existence saine et productive, en harmonie avec la nature ».

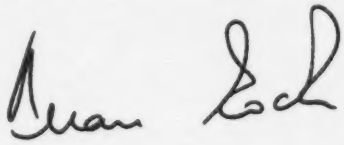
L'influence des facteurs environnementaux, sociaux, économiques, culturels et du mode de vie sur notre bien-être est peut-être plus facile à comprendre lorsque nous pensons aux pays les moins développés du monde, où un enfant sur cinq meurt avant l'âge de cinq ans, où la malnutrition est la norme plutôt que l'exception, où l'exposition aux pesticides agricoles est répandue et où les traitements contre le VIH/sida sont tout simplement inaccessibles.

Bien que le Canada n'ait pas à faire face à des problèmes d'une telle gravité, les mêmes forces sont néanmoins à l'oeuvre, et doivent être prises en compte dans notre soutien au développement durable. De plus en plus, nous prenons conscience de la nécessité de tenir compte des répercussions sociales et culturelles de nos décisions.

Ce document se fonde sur les leçons tirées de notre première stratégie de développement durable et sur les conseils de nos partenaires, des intervenants et des Canadiens et Canadiennes. La stratégie que nous proposons est axée sur les secteurs où des progrès réels et importants peuvent être faits. Nous accélérerons la mise en place des conditions sociales et physiques qui permettent de maintenir et d'améliorer la santé de la population, nous intégrerons le développement durable aux processus décisionnels du Ministère et nous poursuivrons nos efforts en vue de rendre nos activités plus écologiques.

La stratégie de développement durable de Santé Canada est un outil efficace de changement. C'est également un document évolutif, un document qui se transformera au fil des années, à mesure que nous atteignons nos objectifs et que nous nous fixons de nouveaux buts à atteindre. Pour réussir, nous devons être en mesure d'entretenir un dialogue constant, à tous les niveaux. L'avenir du développement durable - notre avenir - en dépend.

Veuillez agréer mes sincères salutations.



Allan Rock

RÉSUMÉ

Dans cette deuxième stratégie de développement durable de Santé Canada (SC), figurent les engagements du Ministère à faire de nouveaux progrès importants en matière de développement durable au cours des trois prochaines années (d'avril 2001 à mars 2004). Cette stratégie est importante pour le maintien de la santé de tous les Canadiens et Canadiennes, et elle fournit nombre d'outils indispensables à la réalisation d'actions communautaires nécessaires au maintien et à l'amélioration de la santé et du bien-être. Elle repose sur les leçons tirées de la mise en œuvre de la première stratégie de développment durable de Santé Canada *Pour une santé durable* de 1997 ainsi que sur les conseils de nos partenaires, des intervenants et de la population canadienne.

Le développement durable est essentiel à la poursuite des activités de Santé Canada et à leur succès. Comme nous travaillons de concert avec les Canadiens pour parvenir à une santé optimale, nous devons tenir compte des facteurs environnementaux, sociaux, culturels et économiques qui influent sur la santé et le bien-être à court et à long terme. Le développement durable n'est ni une démarche intellectuelle, ni un sport de salon. C'est un idéal qui doit être intégré à la vie de tous les jours chaque fois que l'occasion le permet. C'est un moyen de protéger à la fois notre « capital naturel » et notre « capital humain ».

La plupart des Canadiens et Canadiennes sont en bonne santé. Le Canada fait actuellement partie des trois pays développés les plus avancés au monde pour ce qui est de l'espérance de vie, de l'état de santé déclaré et du faible taux de mortalité, et les Nations Unies le classent au premier rang dans le monde d'après leur indice du développement humain. Malgré ces réalisations de taille, certains indicateurs de la santé révèlent des tendances négatives. Par exemple, l'incidence de certains cancers, y compris le cancer de la prostate et des poumons, ainsi que l'incidence des maladies respiratoires infantiles continuent d'augmenter. Qui plus est, les habitants des diverses régions du Canada ne sont pas tous en aussi bonne santé et certains groupes, dont les peuples autochtones, les enfants, et les gens vivant dans la pauvreté sont souvent plus vulnérables à la maladie que l'ensemble de la population canadienne.

Santé Canada s'est aussi pleinement engagé à travailler avec ses clients, partenaires et intervenants pour faire avancer le développement durable et en particulier avec les autres ministères fédéraux pour faire progresser les huit thèmes gouvernementaux de cette série de stratégies qui établissent un lien entre le développement durable et les opérations gouvernementales, soit les indicateurs en matière de connaissances et d'information, l'éco-efficacité, les questions internationales, les activités du Nord canadien, les collectivités, les questions sociales et culturelles et la santé.

Il existe au Canada de nombreux facteurs de développement durable qui ont un impact sur la santé et la qualité de vie. Ces facteurs chevauchent les « déterminants de la santé » généralement utilisés. Les facteurs importants de développement durables pour les Canadiens comprennent :

- les milieux naturels et les milieux bâtis, p. ex., les effets des changements climatiques et de la qualité de l'air, des villes plus saines, les coûts et avantages de la conservation de l'énergie, l'innocuité, la qualité et la disponibilité des aliments; la quantité et la qualité de l'eau ainsi que l'innocuité des produits industriels et de consommation (y compris les produits du tabac) et des activités industrielles;
- les conditions sociales et culturelles, p. ex., le soutien aux familles, les investissements dans le développement et l'éducation des jeunes enfants, le renforcement de la capacité d'action communautaire à l'égard des déterminants de la santé, la préservation de la diversité culturelle et les choix permettant de préserver un mode de vie sain;
- les conditions économiques, p. ex., les effets des faibles revenus et de la mauvaise répartition des revenus sur la santé ainsi que les effets de la faible alphabétisation et du chômage sur la qualité de vie et celui des différences et des possibilités régionales.

En général, les lois et règlements de même que les politiques et les programmes de Santé Canada appuient le développement durable. Toutefois, le Ministère peut faire progresser le développement durable de plusieurs façons, notamment :

- en offrant des programmes et des services qui font la promotion de conditions durables pour que tous soient en santé et en travaillant avec les clients, les partenaires et les intervenants pour qu'ils adoptent les pratiques en matière de développement durable;
- en intégrant les principes et les pratiques de développement durable au processus de prise de décision du Ministère ainsi qu'à ses politiques et activités nouvelles et à ses nouveaux programmes;
- en réduisant les effets nuisibles qu'ont les opérations matérielles de Santé Canada sur l'environnement.

Pour maximiser les conséquences positives des activités de Santé Canada sur le développement durable et minimiser leurs conséquences négatives, le Ministère a décidé de concentrer ses engagements dans la deuxième stratégie de développement durable (2000) sur trois thèmes où des progrès importants et réels peuvent être réalisés. Les trois axes prioritaires d'intervention sont les suivants :

- favoriser la création d'environnements sociaux et physiques sains;
- intégrer le développement durable aux processus ministériels de prise de décision et de gestion;
- réduire au minimum les conséquences des activités et des opérations matérielles du Ministère sur l'environnement et la santé.

À l'intérieur des trois thèmes, les engagements particuliers sont constitués en buts et en objectifs. Les thèmes établissent une marche générale à suivre et des paramètres d'action à l'intention du Ministère, alors que les buts sont les objectifs globaux soulevés pour chaque thème relatif au développement durable. Les objectifs sont les exigences détaillées de rendement établies par le Ministère aux fins de leur réalisation. Chaque objectif comporte trois sections : un énoncé d'objectif à long terme, une courte justification pour l'objectif à long terme et un ou des objectifs à court terme. Dans la mesure du possible, les objectifs à court terme, plus de 120, sont axés sur les résultats quantitatifs assortis de délais et directement reliés aux huit thèmes fédéraux de développement durable plutôt que sur les activités.

Santé Canada fera un suivi des progrès qu'il réalisera grâce à cette stratégie renouvelée, rédigera régulièrement des rapports à ce sujet et favorisera le dialogue sur les questions de développement durable d'intérêt pour les Canadiens et les Canadiennes. Il mettra aussi en œuvre sa politique de développement durable à l'interne et fera la promotion de l'application des principes et des pratiques de développement durable chez ses partenaires et intervenants. Notre avenir en dépend.

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION 1

L'IMPORTANCE DE CETTE STRATÉGIE 1
L'ENGAGEMENT DE SANTÉ ENVERS LE DÉVELOPPEMENT DURABLE 2
APERÇU DE LA STRATÉGIE 2
PARTENARIATS ET DIALOGUE 2
COLLABORATION AVEC D'AUTRES MINISTÈRES FÉDÉRAUX 3

LE DÉVELOPPEMENT DURABLE ET LA SANTÉ 5

PERSPECTIVE HISTORIQUE 5
UNE VISION MONDIALE DU DÉVELOPPEMENT DURABLE ET DE LA SANTÉ 6
FACTEURS ENVIRONNEMENTAUX, SOCIOCULTURELS ET ÉCONOMIQUES INFLUANT SUR LA SANTÉ - UNE ANALYSE DES ENJEUX 7

DÉFIS ET PERSPECTIVES QUI INFLUENT SUR LES PLANS DE DÉVELOPPEMENT DURABLE DE SANTÉ CANADA 10

INFLUENCE DE SANTÉ CANADA SUR LE DÉVELOPPEMENT DURABLE 12

PLAN D'ACTION 14

THÈME 1 : FAVORISER LA CRÉATION D'ENVIRONNEMENTS SOCIAUX ET MATÉRIELS SAINS 16

But 1.1 16
But 1.2 17
But 1.3 19
But 1.4 22
But 1.5 22
But 1.6 25

THÈME 2 : INTÉGRER LE DÉVELOPPEMENT DURABLE DANS LES PROCESSUS MINISTÉRIELS DE PRISE DE DÉCISION ET DE GESTION 29

But 2.1 29
But 2.2 30
But 2.3 31

THÈME 3 :
RÉDUIRE AU MINIMUM LES INCIDENCES DES ACTIVITÉS ET DES OPÉRATIONS MATÉRIELLES DU MINISTÈRE. 33

But 3.1 33
But 3.2 34
But 3.3 36

LA VOIE DE L'AVENIR 38

BIBLIOGRAPHIE....39

ANNEXE A
PROFIL DU MINISTÈRE....42

ANNEXE B
POLITIQUE DE DÉVELOPPEMENT DURABLE DE SANTÉ CANADA....47

ANNEXE C
LEÇONS TIRÉES DE L' ÉVALUATION DE LA PREMIÈRE STRATÉGIE DE DÉVELOPPEMENT DURABLE DE SANTÉ CANADA (1997)....52

ANNEXE D
DÉFINITION DE THÈMES, DE BUTS ET D'OBJECTIFS 57

ANNEXE E
CONSULTATION SUR LE PROJET DE STRATÉGIE DE DÉVELOPPEMENT DURABLE 2000 DE SANTÉ CANADA 59

ANNEXE F
LIENS ENTRE LA STRATÉGIE DE DÉVELOPPEMENT DURABLE DE SANTÉ CANADA ET LES HUIT THÈMES SUR LE DÉVELOPPEMENT DURABLE DU GOUVERNEMENT FÉDÉRAL....64

INTRODUCTION

L'IMPORTANCE DE CETTE STRATÉGIE

Voici la deuxième stratégie de développement durable de Santé Canada (SC), qui lui servira de plan d'action en matière de développement durable pour les trois prochaines années (d'avril 2000 à mars 2004). Cette stratégie est importante parce qu'elle précise les cibles des mesures collectives qui seront prises pour maintenir et améliorer notre état de santé et notre bien-être, et protéger notre environnement. Le but de cette stratégie est de définir la voie à suivre pour que Santé Canada puisse aider tous les Canadiens et Canadiennes à maintenir et à améliorer leur état de santé d'une manière durable à court et à long terme sur les plans environnemental, social, culturel et économique.

LE SAVIEZ-VOUS?

Il y a un lien direct, intime et indispensable entre le développement durable et la santé. En parvenant à un développement durable, nous améliorons la santé des Canadiens et en appliquant l'approche qui repose sur les déterminants de la santé dans le modèle de santé de la population, Santé Canada contribue de façon importante au développement durable.

La plupart des Canadiens sont en bonne santé. Le Canada fait actuellement partie des trois pays développés les plus avancés au monde pour ce qui est de l'espérance de vie, de l'état de santé déclaré et du faible taux de mortalité, et les Nations Unies le classent au premier rang dans le monde d'après leur indice du développement humain. En 1999, l'espérance de vie atteignait un nouveau sommet de 75,7 ans pour les hommes et de 81,4 ans pour les femmes alors que la mortalité infantile était tombée à moins de six décès par 1 000 naissances vivantes.

Malgré ces réalisations de taille, certains indicateurs de santé révèlent des tendances négatives. Par exemple, l'incidence de certains cancers, y compris le cancer de la prostate et des poumons, ainsi que l'incidence des maladies respiratoires infantiles continuent d'augmenter (Comité consultatif fédéral-provincial-territorial sur la santé de la population, 1999a). Qui plus est, les habitants des diverses régions du Canada ne sont pas tous en aussi bonne santé et certains groupes, dont les peuples autochtones, les enfants, et les gens vivant dans la pauvreté, sont souvent plus vulnérables à la maladie que l'ensemble de la population canadienne (Comité consultatif fédéral-provincial-territorial sur la santé de la population, 1999a).

Comme pays, la tâche consiste maintenant à veiller à ce que tous les Canadiens jouissent de la meilleure santé possible, en tenant compte des facteurs environnementaux, sociaux, culturels et économiques qui influent sur leur santé et leur bien-être. Le développement durable n'est ni une démarche intellectuelle, ni un sport de salon. C'est un idéal qui doit être intégré dans la vie de tous les jours chaque fois que l'occasion se présente. C'est un moyen de protéger à la fois notre « capital naturel » et notre « capital humain ».

En 1987, le rapport de la Commission mondiale sur l'environnement et le développement (le rapport Bruntland) a défini le développement durable comme « un développement qui répond aux besoins du présent sans compromettre la capacité des générations futures à satisfaire leurs propres besoins. ».

Commission mondiale sur l'environnement et le développement, 1987.

L'ENGAGEMENT DE SANTÉ CANADA ENVERS LE DÉVELOPPEMENT DURABLE

Le développement durable est essentiel à la poursuite des activités de Santé Canada et à leur succès. Les activités de Santé Canada sont orientées vers le maintien et l'amélioration de la santé et du bien-être de tous les Canadiens et Canadiennes (annexe A). En contribuant directement à l'établissement d'une société plus saine et d'un environnement plus propre et plus sûr, le travail du Ministère favorise le développement durable. Chaque employé a un rôle à jouer dans la promotion d'un développement durable par le biais de ses décisions, actions et conseils quotidiens (annexe B). Nous sommes un ministère voué au développement durable. Nous nous sommes pleinement engagés à continuer à réaliser des progrès au chapitre du développement durable en s'assurant d'en intégrer les principes et les pratiques à tous les aspects des activités du Ministère, de la planification à la mise en œuvre, en adoptant de meilleures pratiques et en améliorant sans cesse notre rendement.

L'engagement de principe de Santé Canada envers le développement durable et la santé est un engagement à long terme, qui s'étend bien au-delà des trois années de la présente stratégie. Cet engagement à long terme est essentiel puisque les mesures prises pour améliorer la santé ne donneront peut-être pas de résultats avant de nombreuses années. Il se peut par exemple que les résultats des programmes visant à réduire le taux de maladie comme le cancer ne soient pas apparents avant des décennies en raison des longues périodes de latence de plusieurs types de cancer. De même, les programmes de promotion de la santé sont peu susceptibles d'avoir des effets mesurables à court terme sur la santé, mais ils sont efficaces à long terme en raison des modifications permanentes de comportement qu'ils préconisent et appuient. À Santé Canada, la mise en œuvre du développement durable fait partie de sa façon de travailler.

APERÇU DE LA STRATÉGIE

Cette stratégie définit les engagements de Santé Canada pour faire progresser le développement durable. Elle s'appuie sur les leçons tirées (annexe C) de la mise en œuvre de la première stratégie de développement durable de Santé Canada *Pour une santé durable*, qui a été élaborée, puis présentée à la Chambre des communes en 1997 (Santé Canada, 1997). Comme la première stratégie, celle-ci a été élaborée en consultation avec les partenaires et les intervenants du Ministère et d'autres Canadiens.

Notre Stratégie de développement durable 2000 (SDD 2000) précise les thèmes, les buts et les objectifs mesurables des actions que le Ministère prendra en matière de développement durable au cours des trois prochaines années. L'approche que nous utilisons dans le cadre de cette stratégie basée sur les résultats est décrite à l'annexe D. Les futures stratégies de développement durable de Santé Canada seront centrées sur d'autres questions faisant partie du mandat du Ministère qui doivent être mises en évidence pour accélérer la progression vers une société plus saine.

LE SAVIEZ-VOUS?

Santé Canada a une Politique de développment durable (voir l'annexe B pour plus de détails).

PARTENARIATS ET DIALOGUE

Santé Canada s'est engagé à collaborer avec ses partenaires et intervenants à la promotion du développement durable et de la santé parce que la

« Pour atteindre le développement durable, il faudra une action concertée de la part de tous les secteurs de la société canadienne, notamment les particuliers, les gouvernements, le secteur privé et les organismes bénévoles. Chacun a un rôle à jouer. »

Allan Rock, ministre de la Santé, 1997

santé de la population dépend de nombreux facteurs qui débordent le cadre du secteur traditionnel de la santé, comme l'eau et l'air purs, les conditions de travail, la cohésion sociale et le soutien social, la préservation des valeurs culturelles et des modes de vie, et les conditions économiques. En fait, le succès du Ministère repose dans une large mesure sur sa capacité d'établir des partenariats et des alliances et son engagement à poursuivre régulièrement le dialogue avec eux sur le développement durable.

LE SAVIEZ-VOUS?

L'utilisation de combustibles à faible teneur en soufre et de véhicules peu polluants permettrait d'économiser jusqu'à 38 milliards de dollars en soins de santé au Canada de 1997 à 2020.

Depuis plusieurs années, Santé Canada établit des partenariats qui peuvent maintenir et améliorer la santé des Canadiens et des Canadiennes – des partenariats qui sont fondés sur la collaboration et la participation, ainsi que sur le partage de la prise de décision et des responsabilités. De grands progrès ont déjà été réalisés. Par exemple, Santé Canada est l'un des partenaires du Programme de lutte contre les contaminants dans le Nord[1], auquel on a incorporé des « Lignes directrices sur la recherche responsable » dans le Nord. Ces lignes directrices visent entre autres choses à inciter les communautés à participer à la conception, à la mise en oeuvre et au suivi des recherches. Il existe de nombreux exemples de démarches axées sur des partenariats, mais il reste beaucoup de travail à faire.

Santé Canada s'est engagé à établir des partenariats plus vigoureux avec les gouvernements provinciaux et territoriaux en matière de développement durable. Plusieurs gouvernements provinciaux et territoriaux ont organisé des « tables rondes » sur le développement durable et s'y intéressent activement.

Santé Canada s'est également engagé à renforcer les travaux qu'il effectue auprès des communautés locales dans le but d'accroître leur capacité à prendre des mesures en matière de santé et de développement durable. À cette fin, le Ministère collaborera avec tous les paliers de gouvernement, les intervenants et les collectivités pour cerner les questions préoccupantes, et concevoir les stratégies requises pour les résoudre dans le meilleur intérêt des communautés touchées.

COLLABORATION AVEC D'AUTRES MINISTÈRES FÉDÉRAUX

Santé Canada continuera à travailler avec d'autres ministères fédéraux à l'élaboration et à la mise en oeuvre d'approches du développement durable. Huit thèmes ont été dégagés à ce jour à l'échelle du gouvernement en matière de développement durable :

LES OPÉRATIONS GOUVERNEMENTALES DURABLES;

LES CONNAISSANCES ET L'INFORMATION/LES INDICATEURS DE DÉVELOPPEMENT DURABLE ET LES RAPPORTS;

LA PRODUCTIVITÉ PAR L'ÉCO-EFFICACITÉ;

LE DÉVELOPPEMENT DURABLE DANS LE CONTEXTE INTERNATIONAL;

LE DÉVELOPPEMENT DURABLE DU NORD;

LA DURABILITÉ AU NIVEAU DES COLLECTIVITÉS;

LES ASPECTS SOCIAUX ET CULTURELS DU DÉVELOPPEMENT DURABLE;

LE DÉVELOPPEMENT DURABLE ET LES CANADIENS ET CANADIENNES EN BONNE SANTÉ.

Santé Canada dirige les efforts déployés à l'échelle du gouvernement sous le thème « le développement durable et les Canadiens en bonne santé ». Un grand nombre de ministères fédéraux

[1] Pour obtenir plus d'information sur le Programme de lutte contre les contaminants dand le Nord, visiter le site Web : www.inac.gc.ca/ncp.

ont établi des programmes qui influent directement ou indirectement sur la santé ainsi que sur la qualité de vie et le développement durable, et Santé Canada a entamé un dialogue interministériel sur « le développement durable et les Canadiens en bonne santé » en vue d'entreprendre la coordination de leurs activités.

Au mois de septembre 2000, Santé Canada et plusieurs autres ministères fédéraux ont élargi le dialogue de façon à inclure des organismes non gouvernementaux, le secteur privé, les peuples autochtones ainsi que des représentants provinciaux et, à cette fin, ont tenu une consultation coordonnée sur « le développement durable et les Canadiens en bonne santé ». Le processus de consultation est décrit plus à fond à l'annexe E. Les résultats de cette consultation indiquent que les gens appuient largement l'intervention du gouvernement fédéral en matière de santé et de développement durable ainsi que l'adoption d'une approche qui met l'accent sur « la prévention et la promotion » plutôt que sur « la réaction et la remédiation ».

Santé Canada s'est engagé à poursuivre le dialogue sur « le développement durable et les Canadiens en bonne santé » avec d'autres ministères fédéraux, et à mettre sur pied diverses initiatives interministérielles, par exemple une initiative mixte de Santé Canada, de Transports Canada et d'Environnement Canada portant sur l'adoption de modes de transport durables et sains. Ces initiatives seront fondées sur des objectifs mesurables et décrites dans des documents à venir que Santé Canada rédigera sur le développement durable.

« Il est impossible d'assurer le bien-être humain en l'absence d'un environnement sain et il est tout aussi impossible de le faire en l'absence d'une économie dynamique. »

Actes de la réunion d'experts sur la dimension sociale du développement durable, 1998.

En plus de réaliser des progrès à l'égard du thème fédéral « le développement durable et les Canadiens en bonne santé », Santé Canada contribue à l'avancement des autres thèmes fédéraux. En fait, les huit thèmes sont liés à la santé et à la qualité de vie. L'annexe F résume en quoi les thèmes fédéraux sont liés à la santé, et indique quelques-uns des principaux programmes de Santé Canada qui permettront de faire des progrès à l'égard de chacun de ces thèmes. Cette annexe fait en outre ressortir les objectifs de la présente stratégie qui contribueront à faire progresser davantage chacun des thèmes en question.

LE DÉVELOPPEMENT DURABLE ET LA SANTÉ

PERSPECTIVE HISTORIQUE

Le concept du développement durable fait depuis longtemps partie intégrante des valeurs culturelles des peuples autochtones du Canada et d'autres parties du monde. La Commission mondiale de l'environnement et du développement a popularisé l'expression « développement durable » (Commission mondiale de l'environnement et du développement, 1987) à titre de processus d'intégration des trois « piliers de la durabilité » (économie, facteurs sociaux et culturels, et environnement) aux décisions relatives à la santé et au niveau de vie de tous les habitants de la planète.

LE SAVIEZ-VOUS?

Le Canada a été le premier pays à signer et à ratifier les protocoles sur la gestion des polluants organiques persistants (POP) et des métaux lourds, qui ont été établis dans le cadre de la Convention de la Commission économique pour l'Europe de l'ONU sur la pollution atmosphérique transfrontalière à grande distance.

Bien qu'on ait pu conclure que le développement économique contribue à améliorer grandement la santé et le bien-être, il s'est avéré, dans les années 60 et 70, que le développement économique ne saurait à lui seul garantir à tous une santé et des conditions de vie meilleures. De vastes projets de développement ont laissé entrevoir les incidences sociales et culturelles du développement économique, comme le déménagement et la migration, et la nécessité de tenir compte de ce genre d'incidences dans la prise de décision en matière de développement est apparue de plus en plus évidente. Depuis, il est généralement reconnu que nous devons tenir compte des incidences sociales et culturelles des décisions que nous prenons.

Dans « Printemps silencieux », un livre qu'elle a publié en 1963, Rachel Carson a mis le monde en garde contre les répercussions négatives du développement sur l'environnement et depuis, on s'inquiète davantage de la qualité de l'environnement y compris de la pollution de l'air et des eaux, de la désertification, et des sites contaminés, tel Love Canal. De nombreux gouvernements, dont le gouvernement fédéral canadien, ont réagi en adoptant des lois sur l'environnement et en instituant des ministères et organismes gouvernementaux responsables de l'environnement.

La dernière décennie a été marquée par la Conférence des Nations Unies sur l'environnement et le développement (la Conférence de Rio), tenue en 1992, et la reconnaissance d'un grand nombre de problèmes environnementaux, sociaux et culturels d'envergure mondiale directement reliés à la santé de la population. Les nouveaux problèmes environnementaux, par exemple ceux qui sont liés aux changements climatiques, à l'appauvrissement de la couche d'ozone, aux matières toxiques et à la biodiversité sont aujourd'hui considérés comme autant de menaces à l'échelle planétaire pour la santé et l'environnement qui nécessitent une action internationale. La question sur la place publique n'est plus de savoir s'il s'agit de problèmes, mais bien ce qu'il faut faire pour y remédier. Même si les solutions locales et nationales demeurent essentielles, les accords mondiaux reçoivent aujourd'hui une attention nouvelle.

L'interdépendance des facteurs environnementaux, sociaux, culturels et économiques reçoit aussi une attention nouvelle. Nous devrons tenir compte de ces trois types de facteurs si nous voulons créer une société vraiment durable. En 1995, la

« Les êtres humains sont au centre des préoccupations relatives au développement durable. Ils ont le droit à une vie saine et productive en harmonie avec la nature. »

Premier principe, Déclaration de Rio, 1992

Commission mondiale de la culture et du développement de l'UNESCO[2] a publié son rapport intitulé « Notre diversité créative », qui fait ressortir les dimensions sociales et culturelles du développement durable. Le directeur général de l'UNESCO a d'ailleurs déclaré que « *la crise mondiale à laquelle l'humanité fait face à l'aube du XXIe siècle reflète avant tout nos valeurs, nos comportements et nos modes de vie collectifs. Autrement dit, il s'agit d'une crise culturelle* »[3]. Étant donné que le système occidental de croyances, de valeurs, de comportements, d'institutions et de relations sociales – c'est-à-dire notre système socioculturel tout entier – influe sur la façon dont nous percevons le monde et celle dont nous interagissons avec lui, les changements sociaux et culturels sont au coeur même des progrès vers la durabilité. À long terme, l'avancement du développement durable reposera probablement autant sur les changements sociaux et culturels que sur des solutions techniques ou scientifiques.

Plus récemment encore, le croisement grandissant entre les accords sur le commerce international et les mesures de protection de l'environnement met en lumière le fait que les aspects environnementaux, sociaux et culturels doivent être pris en compte dans les décisions relatives au commerce et au développement. Il est peu probable qu'un développement économique qui ne tient pas compte des facteurs sociaux, culturels et environnementaux soit durable à long terme.

Cette évolution de la pensée débouche sur une nouvelle façon de concevoir le développement. Les considérations économiques continuent à dominer les processus décisionnels mais les questions de santé ainsi que les préoccupations socioculturelles et environnementales ne sont désormais plus considérées comme des externalités. L'intégration et la mise en équilibre des trois piliers du développement durable dans la prise de décision constituent le principal défi que nous devons relever aujourd'hui. Pour améliorer la santé et le niveau de vie, nous devons pouvoir compter sur un développement continu, mais ce développement doit être durable à court et à long terme pour que nous puissions répondre à nos besoins en matière de santé et de bien-être et que les générations futures puissent faire de même.

« Les dirigeants mondiaux reconnaissent l'importance de l'investissement dans l'amélioration de la santé des gens et de leur environnement en tant que condition préalable du développement durable. »

Organisation mondiale de la santé, 1997

UNE VISION MONDIALE DU DÉVELOPPEMENT DURABLE ET DE LA SANTÉ

À l'échelle mondiale, au cours du siècle dernier, il y a eu dans la santé une révolution qui a entraîné une diminution des taux de natalité, un accroissement considérable de l'espérance de vie et une augmentation de l'incidence des maladies non transmissibles (Organisation mondiale de la santé, 1999). Par exemple, les taux de natalité dans de nombreux pays développés sont stables ou à la baisse, et la croissance démographique est sur le point de se stabiliser dans certains pays en développement, comme la

[2] L'organization des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture

[3] Traduction libre

« Nous sommes profondément convaincus que le développement économique, le développement social et la protection de l'environnement constituent des éléments interdépendants et qui se renforcent mutuellement dans le processus de développement durable, qui est le cadre de nos efforts pour assurer à tous une vie meilleure. »

Sommet mondial pour le développement social, 1995.

Corée du Sud, Taiwan et la Thaïlande (Nations Unies, 1998). Cependant, comme c'est le cas au Canada, tous n'ont pas eu droit à une part égale des améliorations au chapitre de la santé. Par exemple, dans les pays les moins développés, plus de 20 % des enfants meurent avant leur cinquième anniversaire, la plupart de maladies évitables. Par comparaison, la mortalité infantile avant l'âge de cinq ans atteint moins de 1 % dans les pays développés (Organisation mondiale de la santé, 1997). Plus d'un milliard d'habitants, surtout des pays en développement, n'ont pas accès à un approvisionnement suffisant et sûr en eau et environ 600 millions d'habitants souffrent de malnutrition grave.

LE SAVIEZ-VOUS?

Le trou découvert dans la couche d'ozone au-dessus de l'Antarctique est maintenant plus grand que l'Amérique du Nord.

Les facteurs environnementaux, sociaux, culturels et liés au mode de vie ont un poids énorme dans le fardeau mondial des décès, des maladies et des invalidités (Organisation mondiale de la santé, 1992 et 1997) :

- environ un quart du fardeau mondial des maladies peut être attribué à des facteurs environnementaux. À l'échelle mondiale, la pollution atmosphérique entraîne à elle seule environ trois millions de décès par année, ce qui équivaut approximativement à 10 % de la population canadienne par année et qui peut être, en grande partie, prévenu;
- selon les estimations du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA_ ONUSIDA et de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), 33,4 millions de personnes réparties aux quatre coins de la planète vivaient avec le VIH à la fin de 1998 – la plupart des infections et des décès qui s'ensuivent surviennent dans les pays en voie de développement où les compétences techniques sont déjà utilisées à leur maximum;
- des études récentes ont révélé qu'un fumeur invétéré sur deux est victime du tabagisme. Chaque année, plus de 300 non-fumeurs meurent du cancer du poumon au Canada à cause du tabagisme passif – ces décès sont des pertes évitables pour la société et les collectivités;
- chaque année, approximativement trois millions de personnes subissent une exposition importante à des pesticides agricoles, plus particulièrement dans les pays en développement. À l'échelle mondiale, environ 700 000 personnes souffrent des effets d'une exposition à long terme et chaque année quelque 220 000 personnes meurent en grande partie à la suite de la mauvaise utilisation de ces produits – cette mauvaise utilisation est évitable;
- les accidents de la route font environ 500 000 victimes chaque année et entraînent des dizaines de millions de blessures non mortelles. Au Canada, les accidents de la route ont été la principale cause de mortalité chez les adolescents de 15 à 19 ans en 1996 – l'utilisation d'un transport en commun rapide et efficace pourrait prévenir plusieurs de ces décès.

FACTEURS ENVIRONNEMENTAUX, SOCIOCULTURELS ET ÉCONOMIQUES INFLUANT SUR LA SANTÉ – UNE ANALYSE DES ENJEUX

Au Canada, de nombreux facteurs environnementaux, socioculturels et économiques ont une incidence directe sur la santé et la qualité de vie.

Milieux naturels et milieux bâtis

Parmi les enjeux importants touchant le développement durable dans les milieux naturels et les milieux bâtis, mentionnons la réduction de l'exposition à des produits de consommation susceptibles de présenter un danger, aux produits chimiques et aux produits du tabac, ainsi que la réduction de l'utilisation de certains modes de transport et la promotion de la conservation de l'énergie et du rendement

énergétique. La mauvaise qualité de l'air est l'une des principales causes de l'asthme et d'autres maladies respiratoires et, en 1990, on a estimé que les coûts liés à l'asthme atteignaient de 504 à 648 millions de dollars au total par année au Canada (Santé Canada, 1997).

L'innocuité, la qualité et la disponibilité des aliments sont essentielles à la santé de la population. Figurent au nombre des enjeux importants la contamination bactérienne d'origine alimentaire, qui est à la source de plus de 10 000 cas de maladie signalés chaque année, et la présence de contaminants chimiques dans certains aliments, surtout le poisson et le gibier consommés par les Autochtones. Mentionnons aussi la capacité du Canada de produire suffisamment d'aliments de qualité pour répondre à la demande nationale et internationale croissante, l'accessibilité aux aliments et l'utilisation d'aliments génétiquement modifiés.

L'accès à des approvisionnements suffisants en eau potable est un problème mondial nouveau et il y a des pénuries de plus en plus grandes d'eau au Canada et aux États-Unis. La contamination de l'eau par les produits chimiques, les bactéries (p. ex., *E. coli*) et les virus est une préoccupation connexe.

Les changements climatiques risquent d'avoir une incidence néfaste sur les taux de morbidité et de mortalité au Canada et il y aura des changements dans l'apparition des maladies infectieuses au Canada (p. ex., propagation possible de la malaria et de la dengue dans le sud du Canada). Des changements importants interviendront aussi dans les pratiques agricoles, d'où des effets sociaux, économiques et sanitaires.

Conditions sociales et culturelles

Les conditions sociales et culturelles sont susceptibles d'influer considérablement sur la santé. Par exemple, des investissements dans le développement des jeunes enfants peuvent servir de fondement à une vie longue, saine et productive et atténuer les pressions exercées sur les soins de santé, les services sociaux et le système de justice pénale. Les activités de développement durable peuvent englober la création d'environnements qui favorisent le sain développement des enfants (dont la protection contre les risques, l'aide aux parents, aux familles et aux collectivités pour qu'ils puissent subvenir adéquatement aux besoins des enfants et les élever convenablement) et l'adoption de stratégies d'intervention auprès des enfants et des autres groupes de la population « à risque ».

Le renforcement de la capacité d'action communautaire à l'égard des déterminants de la santé favorise une meilleure santé et des collectivités durables. L'information, le perfectionnement des compétences, le réseautage et le développement de l'infrastructure sont autant d'exigences qui facilitent l'intervention du secteur bénévole et d'autres intéressés au niveau communautaire. Le renforcement de la capacité d'action communautaire peut aussi consister à préserver les valeurs culturelles qui cadrent avec le développement durable, et à en préconiser l'adoption.

Conditions économiques

Une économie solide constitue une composante essentielle de toute société en santé. Sans une économie saine, il est difficile de payer pour les soins de santé, l'éducation et les autres services sociaux qui contribuent à la qualité de vie de chacun. L'économie canadienne a toujours reposé sur l'exploitation de nos abondantes ressources naturelles, y compris les forêts, le poisson, les métaux et le minerai, ainsi que le pétrole, le gaz, les terres agricoles, etc. Par le passé, nous n'avons pas toujours exploité ces ressources de manière durable par rapport au long terme. Nous devons nous assurer d'exploiter ces ressources de manière plus durable.

LE SAVIEZ-VOUS?

Les pays les plus riches du monde n'abritent pas le cinquième de la population mondiale, mais ils représentent 45 % de la consommation de viande, 58 % de la consommation d'énergie et 84 % de la consommation de papier, en plus de posséder 87 % des véhicules.

Les conditions économiques influent considérablement sur la santé. Au niveau social, de vastes écarts de revenus contribuent à des problèmes sociaux et de santé. Les Canadiens à faible revenu ont généralement une moins bonne santé, meurent plus jeunes et ont moins facilement accès aux soins de santé que les Canadiens ayant un revenu plus élevé. En outre, les Canadiens à faible revenu vivent habituellement dans des environnements plus pollués, ce qui risque de compromettre davantage leur santé.

DÉFIS ET PERSPECTIVES QUI INFLUENT SUR LES PLANS DE DÉVELOPPEMENT DURABLE DE SANTÉ CANADA

De nombreux facteurs influent sur la capacité de Santé Canada de prendre des mesures à l'égard de ces importantes questions de santé et de développement durable et d'autres encore. Le présent chapitre fait ressortir certains des défis et des perspectives clés pour le Ministère en ce qui concerne le développement durable.

■ Changements dans le secteur de la santé et opinions des Canadiens

DÉFI : Les Canadiens s'attendent à ce que le gouvernement fédéral continue à jouer un rôle important dans la protection de notre système national de santé subventionné par l'État. Les dépenses liées aux soins de santé se sont accrues considérablement au cours des 25 dernières années pour passer de 37 milliards de dollars en 1975 à 74 milliards de dollars en 1997[4] et on s'attend à ce qu'elles continuent à augmenter dans les années à venir. Par ailleurs, il apparaît évident que l'accès aux services de santé n'est que l'un des nombreux facteurs qui influent sur la santé des Canadiens. Le défi est de s'assurer que les dépenses dans le domaine de la santé seront ciblées de manière à promouvoir la santé de l'ensemble de la population tout en répondant aux besoins individuels des Canadiens en soins de santé.

PERSPECTIVE : Le gouvernement fédéral s'est engagé à prendre des mesures à l'égard d'une vaste gamme de déterminants de la santé, dont des facteurs sociaux, culturels, environnementaux et économiques, tout en continuant à jouer un rôle important dans la protection du système national de santé. Santé Canada s'est engagé à investir dans des politiques et des programmes qui contribuent à la santé de la population et répondent aux besoins de tous les Canadiens en soins de santé à long terme. Il s'est également engagé à faire en sorte que le système canadien de santé soit durable sur les plans environnemental, social et économique.

■ Collaboration avec les provinces

DÉFI : L'Entente-cadre sur l'union sociale, signée en février 1999 par tous les gouvernements sauf celui du Québec, montre l'engagement commun du gouvernement du Canada et des gouvernements des provinces et des territoires à travailler en partenariat en vue de maintenir et d'améliorer les politiques et les programmes de santé sociale. Elle renforce l'importance de longue date d'établir des relations solides et productives avec les provinces et les territoires pour assurer l'exécution d'une grande partie du programme de Santé Canada. Le défi est de traduire cet engagement en une collaboration et une coordination plus efficaces avec les provinces et les territoires au chapitre de la santé.

PERSPECTIVE : Santé Canada s'est engagé à nouer des liens plus solides avec ses partenaires d'autres gouvernements. Cet engagement guidera les investissements dans les ressources et l'élaboration de politiques, programmes et plans nouveaux et fera en sorte que le système de santé évoluera en fonction des besoins changeants de tous les Canadiens, ainsi que des perspectives qui émergeront. Une collaboration plus étroite avec les provinces et les territoires à l'égard du système de santé offrira également la possibilité d'examiner l'écologisation du système actuel et sa durabilité économique et sociale à long terme.

[4] Les chiffres sont basés sur la valeur de l'argent qui prévalait en 1992.

Changement démographique au Canada

DÉFI : Au cours des 25 prochaines années, le pourcentage de Canadiens de plus de 65 ans passera de 12 à 20 %, mais on n'a pas encore pleinement évalué l'incidence que ce changement aura sur les services de santé. Alors même que la population en général vieillit, le taux de croissance démographique des Premières nations et des Inuits est deux fois plus élevé que celui de la population canadienne. Le défi pour Santé Canada sera de s'assurer que l'on tient compte à la fois des besoins en matière de santé de la population canadienne vieillissante et des besoins des populations plus jeunes des Premières nations et des Inuits.

PERSPECTIVE : Santé Canada veillera à ce que les politiques adoptées pour l'ensemble de la population traduisent un juste équilibre entre les efforts déployés pour permettre de vivre en santé le plus longtemps possible tout en assurant le soutien, les soins et les traitements nécessaires à ceux qui en ont besoin. Par la même occasion, le Ministère continuera à travailler avec les communautés des Premières nations et des Inuits afin de bien répondre aux besoins spéciaux des jeunes Autochtones en matière de santé et sur le plan social. La nécessité d'une équité intergénérationnelle, soit envers les enfants, les jeunes gens, les adultes et les personnes âgées, est l'un des principes fondamentaux du développement durable.

Changement technologique

DÉFI : Les nouvelles technologies de la santé ont des répercussions importantes sur les budgets des soins de santé et les choix futurs relatifs à la prestation des services. De même, les nouvelles technologies de l'information recèlent un potentiel énorme pour ce qui est d'améliorer la collecte, l'analyse et la diffusion de données sur la santé – et de les fournir en temps plus opportun et de manière plus conviviale. Le défi est de s'assurer que les nouvelles technologies de la santé et de l'information sont utilisées de manière rentable, à la lumière de l'éventail des demandes dont le système canadien de santé fait l'objet.

PERSPECTIVE : Santé Canada s'est engagé à chercher, à examiner et à adopter des technologies qui comportent plus d'avantages pour la santé de tous les Canadiens et Canadiennes et contribuent au développement durable.

Mondialisation

DÉFI : La mondialisation croissante attribuable à l'augmentation du commerce international, des échanges, des voyages et de la migration remet en question la capacité de Santé Canada de protéger la santé des Canadiens. Par exemple, le transport international rapide des marchandises et des passagers, conjugué à un contrôle moins rigoureux des importations, accroît les risques de la propagation au Canada de maladies infectieuses d'autres pays, dont la tuberculose et le virus du Nil occidental. Le défi pour Santé Canada consiste à veiller à ce que la mondialisation n'entraîne pas l'introduction et la propagation de nouvelles maladies ni d'autres dangers pour la santé au Canada.

PERSPECTIVE : Santé Canada s'est engagé à renforcer le système de surveillance de la santé à l'échelle nationale, notamment en ce qui concerne les nouvelles maladies en provenance d'autres pays. En outre, Santé Canada doit participer à l'élaboration de normes internationales reliées au commerce extérieur, au commerce, aux déplacements et à la migration des populations. Cette approche globale réduira, avec le temps, les risques pour la santé dse Canadiens. Dans les années à venir, il sera important de s'assurer que la mondialisation et l'expansion du commerce contribuent à la santé des Canadiens.

L'environnement physique

DÉFI : À mesure que nous en apprenons davantage sur l'interaction complexe des facteurs environnementaux et de la santé, Santé Canada doit renforcer ses engagements en matière de santé environnementale. Ces engagements reflètent ceux qui ont été pris à l'échelle du gouvernement à l'égard des questions environnementales ayant des répercussions réelles ou potentielles et le défi du Ministère est de protéger la santé de la population contre les dangers environnementaux et de veiller à ce que les conditions du milieu physique favorisent la santé.

PERSPECTIVE : Santé Canada renforcera ses travaux liés à la santé environnementale à l'échelle communautaire, biorégionale, nationale et internationale. Santé Canada continuera également à essayer de réduire au minimum les incidences négatives de ses propres opérations sur l'environnement. Dans le cadre de ses travaux, Santé Canada mettra en évidence le rôle que joue la santé environnementale dans les activités de développement durable au Canada et à l'étranger.

INFLUENCE DE SANTÉ CANADA SUR LE DÉVELOPPEMENT DURABLE

Les défis et les perspectives que nous avons décrits ci-dessus influent sur l'approche de Santé Canada en matière de développement durable car ils l'obligent à réexaminer ses activités, politiques et pratiques actuelles. Pour examiner ces éléments, on peut les classer dans trois catégories.

Prestation des programmes et des services

Santé Canada peut influer sur le développement durable par le biais des programmes et services qu'il offre et de la collaboration avec ses partenaires et intervenants. Même si un grand nombre des influences sur le développement durable associées à ce type d'activité sont indirectes, elles n'en demeurent pas moins très importantes.

Le Ministère offre déjà un grand nombre de programmes et de services et travaille en collaboration avec d'autres ministères fédéraux, les provinces et les territoires, des organismes non gouvernementaux, le secteur privé et d'autres intéressés, parce que l'action intersectorielle est une stratégie essentielle pour réaliser des progrès à l'égard des déterminants de la santé de la population qui débordent le cadre du secteur de la santé et réduire les inégalités au chapitre de la santé entre certains groupes de la population (Comité consultatif fédéral-provincial-territorial sur la santé de la population, 1999b).

Santé Canada peut contribuer encore plus au développement durable en offrant des programmes et des services qui favorisent l'instauration de conditions durables propices à la santé. Le Ministère peut également influer sur les actions et les décisions de ses partenaires et intervenants en les incitant à marquer des progrès vers le développement durable. Par exemple, dans le cadre de sa première stratégie de développement durable, Santé Canada a travaillé avec d'autres intéressés à l'élaboration de stratégies de réduction des risques pour les substances dangereuses, dont les contaminants préoccupants, et donné plus de conseils et d'information aux intervenants pour appuyer la prise de décision relative au développement durable par autrui.

Prise de décision relative aux politiques, programmes, plans et activités

Santé Canada peut influer sur le développement durable au moyen des décisions prises au sujet de ses politiques, programmes, plans et activités. La plupart des activités du Ministère appuient déjà le développement durable, mais avant 1990, il se peut que les répercussions environnementales, sociales, culturelles et économiques à long terme des politiques, programmes, plans et activités

n'aient pas été examinées à fond dans le cadre des processus de prise de décision.

Il faudrait donc examiner et, le cas échéant, réviser les politiques, programmes, plans et activités mis en oeuvre avant 1997 afin de veiller à ce qu'ils cadrent avec le développement durable. Il importerait également de mieux intégrer le développement durable aux systèmes actuels de gestion et de prise de décision pour s'assurer que les politiques, programmes, plans et activités nouveaux reflètent les principes et les pratiques du développement durable.

LE SAVIEZ-VOUS?

Les systèmes de gestion de l'environnement (SGE) favorisent l'intégration des facteurs environnementaux aux décisions opérationnelles car ils permettent de surveiller, d'évaluer et de communiquer la performance environnementale. Santé Canada améliore sans cesse son système de gestion de l'environnement; parmi ses initiatives récentes, mentionnons la création d'une base de données pour la gestion de l'environnement, le programme Zéro déchets visant à assurer le recyclage à l'échelle du Ministère, la participation à la Semaine de l'environnement, et la rédaction du premier rapport environnemental annuel de Santé Canada.

Opérations de Santé Canada

Santé Canada a la garde de plus de 750 immeubles et des terrains qui les entourent et loue des locaux dans environ 250 autres immeubles un peu partout au Canada. Ces installations comprennent des laboratoires, des centres de santé, des postes de soins infirmiers et des hôpitaux de même que des bureaux, des entrepôts et d'autres installations d'entreposage. Le Ministère gère aussi un parc automobile national d'environ 540 véhicules.

Les ressources consommées et les déchets produits dans le cadre des opérations de ces installations et de ces parcs automobiles ont des conséquences néfastes sur l'environnement. Depuis 1997, le Ministère a procédé à des vérifications de ses principales installations et cerné les aspects suivants des opérations qui pourraient avoir des effets néfastes sur l'environnement :

- l'utilisation de ressources comme l'essence et le carburant pour véhicule, d'énergie dans les immeubles, d'eau et de différents produits;
- des réservoirs de combustible qui fuient et des sites contaminés;
- l'utilisation et la présence de matières dangereuses, de substances menaçant l'ozone, de BPC, d'amiante et de pesticides;
- des déchets et des émissions, et notamment des effluents liquides, des émissions mobiles et stationnaires dans l'atmosphère, des déchets dangereux (biomédicaux, radioactifs et chimiques) et des déchets non dangereux.

En 1997, Santé Canada a lancé son système de gestion de l'environnement dans le cadre de sa première stratégie ministérielle de développement durable. Le système de gestion de l'environnement permet d'aborder ces effets particuliers et d'autres effets environnementaux mais il reste beaucoup de travail à faire pour réduire davantage les effets des opérations du Ministère sur l'environnement.

PLAN D'ACTION

Le présent Plan d'action renferme les mesures que Santé Canada s'est engagé à prendre en matière de développement durable au cours des trois prochaines années (2001-2004). Ces engagements sont exprimés sous forme de buts et d'objectifs mettant l'accent sur les questions à l'égard desquelles le Ministère peut réaliser le plus de progrès et apporter le plus d'améliorations au cours des trois prochaines années. La plupart des secteurs de programme de Santé Canada appuient le développement durable, mais le Ministère a délibérément décidé de concentrer les engagements qu'il a pris dans le cadre de la présente stratégie dans des secteurs particuliers où il sera possible de réaliser des progrès réels considérables. Les secteurs de programme qui appuient le développement durable englobent les travaux sur les maladies transmissibles et non transmissibles, la santé prénatale, des nourrissons et des enfants, la santé des personnes âgées, la santé des Autochtones, les contaminants de l'environnement, la qualité de l'air et de l'eau, les changements climatiques, l'homologation et l'utilisation des pesticides, la qualité et l'innocuité des aliments, les radiations et la sécurité au travail, la gestion de l'information, ainsi que les technologies de la santé et les dispositifs. Les futures stratégies de développement durable de Santé Canada porteront sur d'autres activités du Ministère susceptibles d'influer sur le développement durable.

Les buts et objectifs énoncés dans le Plan d'action ont été regroupés sous les trois thèmes suivants (le processus d'élaboration des thèmes, des buts et des objectifs est résumé à l'annexe D) :

Thème 1 : Favoriser la création d'environnements sociaux et matériels sains

Les engagements regroupés sous ce thème portent sur les moyens que Santé Canada peut prendre pour accélérer l'instauration des conditions sociales et matérielles qui permettront de maintenir et d'améliorer la santé de la population. Ils sont fondés sur la reconnaissance du fait que le Ministère doit collaborer et coopérer davantage avec ses partenaires et intervenants pour réaliser plus de progrès en matière de santé et de développement durable. De concert avec d'autres ministères fédéraux, les provinces et les territoires ainsi qu'avec les organisations non gouvernementales, Santé Canada utilisera trois approches clés pour favoriser la création d'environnements sociaux et matériels propices au maintien de la santé :

- promouvoir des conditions, des comportements et des modes de vie qui favorisent la santé et le bien-être, par exemple, en travaillant avec d'autres intéressés au renforcement

LE SAVIEZ-VOUS?

Chaque objectif incorporé dans cette stratégie peut être directement relié à au moins un des huit thèmes fédéraux sur le développement durable. Les huit thèmes fédéraux sont les suivants :

- les opérations gouvernementales durables;
- les connaissances et l'information/les indicateurs et les rapports pertinents au développement durable;
- la productivité par l'éco-efficacité;
- le développement durable dans le contexte international;
- le développement durable du Nord;
- la durabilité au niveau des collectivités;
- les aspects sociaux et culturels du développement durable;
- le développement durable et les Canadiens en bonne santé.

« Le développement durable [...] nécessite de comprendre que l'inaction a des conséquences [...] Il sous-entend de prendre des mesures, de modifier les politiques et les pratiques à tous les niveaux, du niveau individuel au niveau international. » [traduction libre]

Institut International du développement durable

des capacités, des connaissances et des compétences liées au développement durable;

- prévenir les maladies et les invalidités, par exemple, en travaillant avec ses partenaires à renforcer les soins de santé;
- protéger la santé contre les dangers environnementaux, par exemple, en travaillant à réduire l'exposition aux contaminants environnementaux.

Thème 2 : Intégrer le développement durable dans les processus ministériels de prise de décision et de gestion

Le but des engagements regroupés sous ce thème est d'intégrer le développement durable dans les processus de prise de décision et de gestion de Santé Canada. Le Ministère a déjà élaboré un système de gestion du développement durable ainsi qu'une politique de développement durable (voir l'annexe B), et un cadre décisionnel qui intègre toutes les facettes de la philosophie du développement durable. D'autres travaux s'imposent cependant. Les buts et objectifs regroupés sous ce thème visent notamment à faire en sorte que toutes les décisions de Santé Canada soient envisagées sous l'angle des trois piliers du développement durable et à renforcer la capacité du Ministère de prendre des décisions en fonction du développement durable et d'en rendre compte.

Thème 3 : Réduire au minimum les conséquences des opérations matérielles et des activités du Ministère sur l'environnement et la santé

Les buts et objectifs regroupés sous ce thème témoignent de l'engagement de Santé Canada à laisser encore moins sa marque sur l'environnement et à réduire au minimum tous les effets de ses opérations matérielles et de ses activités sur la santé.

Ces buts et objectifs sont fondés sur les engagements que les ministres fédéraux, y compris le ministre de la Santé, ont pris lors de la publication du *Guide de l'écogouvernement* (Gouvernement du Canada, 1995) et qui ont été réaffirmés plus tôt cette année dans le document intitulé *Le développement durable dans les opérations gouvernementales : Une approche concertée* (Gouvernement du Canada, 2000). Ces engagements sont les suivants :

- adopter une approche de prévention de la pollution;
- satisfaire ou dépasser les exigences environnementales des lois et règlements fédéraux;
- reprendre les meilleures pratiques des secteurs public et privé;
- élaborer et mettre en oeuvre des systèmes de gestion de l'environnement, y compris des plans d'action.

« Si tous les habitants de la Terre adoptaient le mode de vie actuel des Nord-Américains, il faudrait disposer d'au moins deux autres planètes de la même taille que la Terre pour produire les ressources requises, absorber les déchets produits et assurer par ailleurs le maintien des fonctions vitales. »

U.S. General Services Administration, 2000

THÈME 1 : FAVORISER LA CRÉATION D'ENVIRONNEMENTS SOCIAUX ET MATÉRIELS SAINS

But 1.1 : Santé Canada s'engage à réduire les inégalités en matière de santé en s'occupant des déterminants de la santé et du développement durable.

Objectif à long terme 1.1.1 :

réduire les inégalités en matière de santé entre les peuples des Premières nations et les Inuits et la population générale au Canada à propos des problèmes de santé particuliers.

Fondement : il existe d'importantes inégalités en matière de santé au Canada entre les peuples des Premières nations et les Inuits et la population générale. Par exemple, le taux brut de suicide relevé en 1996 chez les Inuits des Territoires du Nord-Ouest était approximativement six fois plus élevé que le taux national. Il faut comprendre l'origine de ces inégalités pour ensuite élaborer et mettre en oeuvre les plans d'action qui s'imposent pour les réduire.

Objectifs à court terme

- Élaborer des plans d'action concernant les maladies ciblées à déclaration obligatoire prioritaires, comme la tuberculose et le SIDA, en collaboration avec les Premières nations d'ici la fin de mars 2002.
- Mettre en oeuvre des activités de programme ayant trait aux questions d'inégalités en matière de santé, comme la santé mentale et la prévention des blessures, chez les Premières nations et les Inuits d'ici la fin de mars 2004.
- En collaboration avec les partenaires, procéder à l'analyse comparative d'au moins 20 indicateurs de santé concernant les enfants et les jeunes qui vivent dans l'Arctique canadien et élaborer des stratégies d'intervention d'ici la fin de décembre 2003.

Objectif à long terme 1.1.2 :

renforcer le Programme de services de santé non assurés qui procure aux Premières nations et aux Inuits les produits et services de santé nécessaires au plan médical qui ne sont pas fournis par l'intermédiaire d'autres régimes d'assurance-maladie privés, provinciaux ou territoriaux.

Fondement : dans le cadre du Programme de services de santé non assurés, Santé Canada veille à ce que les peuples des Premières nations et les

« Les peuples autochtones de presque toutes les cultures croient que la santé est fonction de l'équilibre et de l'harmonie que l'on établit en soi et avec les autres, et qui sont soutenus et prescrits par la loi spirituelle ainsi que par la générosité de la Terre mère. Ces peuples comprennent depuis longtemps que le bien-être des gens est fonction du bon état de l'air, de l'eau et des terres et du bien-être des autres formes de vie. Cette croyance a été confirmée par les résultats d'innombrables études scientifiques portant sur la mauvaise santé dans un environnement compromis. »

[Traduction libre]

Rachel Carson, Printemps silencieux, 1962

Inuits aient accès à des services de santé non assurés. Le fait de renforcer le programme favorisera l'équité, ainsi que la santé des peuples des Premières nations et des Inuits du Canada. Des personnes en bonne santé forment des collectivités saines.

Objectifs à court terme

- Instaurer un plan de vérification des produits pharmaceutiques, du matériel et des équipements médicaux et des soins dentaires d'ici la fin de mars 2003.
- Établir un mécanisme en vue de reconnaître et d'aborder la question des risques sur le plan de la politique et financier pour le Programme de services de santé non assurés d'ici la fin de mars 2004.

Objectif à long terme 1.1.3 :

accroître la capacité des communautés des Premières nations et des Inuits en matière de prestation de soins à domicile et en milieu communautaire.

Fondement : un grand nombre de membres des peuples des Premières nations et des Inuits sont obligés de quitter leur foyer et leur communauté pour recevoir des soins de santé. Cette situation est susceptible de perturber la vie de famille et la vie sociale en plus d'être pénible pour le patient. La mise sur pied d'un programme de soins à domicile et en milieu communautaire à l'intention des Premières nations et des Inuits permettra de régler ces problèmes.

LE SAVIEZ-VOUS?

Le taux d'asthme chez les enfants canadiens a quadruplé au cours des 20 dernières années et environ 12 % des enfants canadiens souffrent d'asthme à l'heure actuelle. Environ le quart des absences scolaires sont attribuables à l'asthme.

Objectifs à court terme

- Mener à bien la phase d'élaboration du Programme de soins à domicile et en milieu communautaire des Premières nations et des Inuits d'ici la fin de mars 2002.

But 1.2 : Santé Canada s'engage à aborder les liens entre les besoins en matière de santé qui surviennent tout au long du cycle vital de l'espèce humaine et le développement durable.

Sous-objectif à long terme 1.2.1 :

créer et soutenir la capacité et les outils communautaires requis pour favoriser le sain développement des enfants, des jeunes et de leurs familles.

Fondement : pour que les enfants, les jeunes, les adultes et les familles soient en meilleure santé, il faut aider les parents et les enfants à acquérir les compétences requises et à adopter les pratiques et les comportements nécessaires pour être et demeurer en bonne santé. Des enfants et des jeunes en santé deviennent des adultes en santé.

Objectifs à court terme

- Promouvoir, auprès d'au moins dix organismes de professionnels de la santé, des pratiques exemplaires qui permettront de trouver des solutions pratiques pour régler des questions clés du développement des enfants d'ici la fin de mars 2004.

Objectif à long terme 1.2.2 :

assurer l'avancement de la mise en oeuvre de la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant, en collaboration avec Justice Canada.

Fondement : le Canada a signé la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant en 1991. La sensibilisation des ministères fédéraux à la Convention en question ainsi que la surveillance de la mise en oeuvre de celle-ci permettront de réaffirmer l'engagement du Canada envers les articles qu'elle renferme en plus de favoriser l'adoption de valeurs communes concernant les droits des enfants.

Objectifs à court terme

- Surveiller la mise en application, par le gouvernement fédéral, de la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant et en rendre compte, en collaboration avec Justice Canada d'ici la fin de mars 2004.

Objectif à long terme 1.2.3 :

réduire les risques que des produits particuliers et certains dangers environnementaux posent pour la santé des enfants, et favoriser la création d'environnements sains pour les enfants.

Fondement : les risques que des produits particuliers et certains dangers environnementaux posent pour la santé des enfants diffèrent des risques que ceux-ci posent pour les adultes et sont souvent pires. Il se peut donc que les mesures prises pour protéger la santé des adultes soient inadéquates lorsqu'il s'agit de protéger la santé des enfants. En outre, le sain développement des enfants est un déterminant de la santé des adultes.

Objectifs à court terme

- Évaluer et gérer au moins un des risques que l'environnement pose pour la santé des enfants, en collaboration avec les principaux partenaires et intervenants d'ici la fin de mars 2004.
- Fournir des renseignements pour améliorer les connaissance sur l'exposition des nourrissons et des enfants aux produits chimiques dangereux dans l'environnement d'ici la fin de mars 2004.
- Élaborer une approche améliorée de l'évaluation et de la gestion des risques liés aux pesticides afin d'améliorer la prise en compte des problèmes propres aux enfants dans un secteur de préoccupation en matière de santé d'ici la fin de mars 2004.

LE SAVIEZ-VOUS?

Les mesures axées sur la santé de la population ont pour objet d'améliorer la santé de toute la population et de réduire les inégalités en matière de santé entre les différents groupes de la population. Elles sont fondées sur la reconnaissance du fait que la santé est fonction de nombreux facteurs englobant les conditions sociales et économiques, l'environnement physique, les pratiques de santé personnelles, le développement sain durant l'enfance, le patrimoine biologique et génétique, et l'accès aux services de santé.

But 1.3 :
Santé Canada s'engage à fournir des renseignements et des outils qui aideront les Canadiens à prendre des décisions contribuant à la santé de la population et au développement durable.

Objectif à long terme 1.3.1 :

intégrer les principes du développement durable et de la santé de la population aux campagnes d'éducation et de sensibilisation du public.

Fondement : les campagnes d'éducation et de sensibilisation du public sont d'importants outils qui fournissent aux Canadiens des renseignements et des outils en matière de développement durable et de santé. La population canadienne peut ainsi prendre des décisions plus éclairées en matière de santé et de développement durable.

Objectifs à court terme

- Lancer au moins trois campagnes de sensibilisation du public ayant pour objet de promouvoir l'adoption de modes de vie sains d'ici la fin de mars 2002.
- Rédiger 15 documents destinés aux dispensateurs de services sociaux et de soins de santé qui seront distribués par le Centre national d'information sur la violence dans la famille d'ici la fin de mars 2002.
- Diffuser des renseignements sur les pratiques exemplaires relatives à cinq secteurs à l'intention des professionnels de la santé et d'autres intervenants qui travaillent dans le domaine de la prévention de la violence familiale d'ici la fin de mars 2002.

Objectif à long terme 1.3.2 :

constituer ou améliorer des réseaux nationaux multisectoriels et multidisciplinaires pour fournir au public des renseignements et des outils concernant la santé et le développement durable.

Fondement : il faut assurer une large représentation durable de divers secteurs et domaines concernant la santé des enfants et des jeunes pour recueillir, analyser, interpréter et diffuser des renseignements et des outils. Ces outils et ces renseignements aideront les Canadiens à prendre des décisions plus éclairées en matière de santé et de développement durable.

Objectifs à court terme

- Par l'intermédiaire des centres d'excellence, constituer cinq réseaux pancanadiens multisectoriels et multidisciplinaires liés à des questions clés du sain développement des jeunes et de leurs familles d'ici la fin de mars 2004.

Objectif à long terme 1.3.3 :

fournir des renseignements aux Canadiens afin qu'ils puissent prendre des décisions plus éclairées au sujet de leur exposition à des produits particuliers et aux dangers environnementaux.

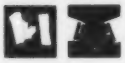
Fondement : l'exposition aux dangers environnementaux y compris les contaminants chimiques, les agents biologiques et les dangers physiques par l'intermédiaire des aliments, de l'air, de l'eau, du sol, des produits de consommation et du sang peut provoquer des problèmes de santé. Le fait de renseigner les Canadiens sur ces dangers et les moyens qu'ils peuvent prendre pour réduire leur exposition à ceux-ci leur permettra de prendre des décisions plus éclairées.

Objectifs à court terme

- Fournir des renseignements sur la prévention des intoxications alimentaires et sur la préparation d'aliments sains, tous les ans jusqu'à la fin de mars 2004.
- Fournir des renseignements par l'intermédiaire de la ligne directe de renseignements de l'Agence de réglementation de la lutte antiparasitaire sur les mesures à prendre pour lutter contre les insectes nuisibles chez soi et au jardin sans utiliser de pesticides d'ici la fin de mars 2002.

Objectif à long terme 1.3.4 :

fournir des renseignements et des outils pour favoriser un développement prénatal et postnatal (nourrissons) sains.



Fondement : le développement prénatal sain contribue à la santé des nourrissons et des enfants. De même, le développement postnatal sain contribue au sain développement des enfants et à la santé des adultes. Il faut favoriser le développement prénatal et postnatal sain en fournissant des renseignements et des outils fondés sur la recherche, le suivi et la surveillance, ainsi que sur l'établissement d'un consensus pancanadien sur les mesures à prendre pour améliorer la santé des nourrissons et des enfants.

Objectifs à court terme

- Élargir le Programme d'aide postnatale aux parents de façon à fournir un soutien à un nombre accru de familles de nourrissons d'ici la fin de mars 2004.
- Baisser le taux de mort soudaine du nourrisson au Canada d'ici la fin de mars 2004.
- Améliorer la surveillance de la santé de la reproduction et l'évaluation des risques liés à l'environnement dans le cadre du Programme canadien de surveillance périnatale d'ici la fin de mars 2004.

Objectif à long terme 1.3.5 :

préparer et diffuser des renseignements précis et à jour concernant la santé des Premières nations et des Inuits.

Fondement : il faut fournir des renseignements plus précis en temps plus opportun sur la santé des peuples des Premières nations et des Inuits. Il faut également faire la synthèse de renseignements provenant de diverses sources.

LE SAVIEZ-VOUS?

Le personnel de la ligne directe de renseignements sans frais (1 800 267-6315) de l'Agence de réglementation de la lutte antiparasitaire répond chaque année à environ 6 000 à 7 000 appels ayant trait au processus d'homologation des pesticides, aux règlements fédéraux, aux initiatives canadiennes axées sur les pesticides, à l'étiquetage des pesticides et aux mesures de sécurité visant les pesticides.

Objectifs à court terme

- Rédiger et diffuser un rapport spécial sur la santé des Premières nations et des Inuits mettant l'accent sur les blessures, la tuberculose et le diabète d'ici la fin de juillet 2001.
- Chaque année, à compter de la fin de mars 2002, rédiger et publier un document intitulé « Rapport sur la santé des Premières nations et des Inuits » dans lequel on retrouvera les données les plus complètes et les plus récentes sur les indicateurs, les tendances et les nouvelles questions.

Objectif à long terme 1.3.6 :

terminer la mise en oeuvre du Système d'information sur la santé des Premières nations et des Inuits (SISPNI), faire avancer les démarches visant à transférer le contrôle du SISPNI aux Premières nations et aux Inuits, et s'assurer que le système en question est compatible avec d'autres systèmes d'information sur la santé.

Fondement : le SISPNI est un système complet d'information sur la santé destiné aux Premières nations et aux Inuits. L'achèvement de la mise en oeuvre de ce système est fonction de la collaboration soutenue avec les Premières nations et les Inuits. À long terme, la réalisation de ce sous-objectif procurera de meilleurs renseignements sur la santé des Premières nations et des Inuits, et permettra d'améliorer et de mieux cibler la planification sanitaire et les programmes de santé à l'échelon local.

Objectifs à court terme

- Terminer l'installation du SISPNI d'ici la fin de décembre 2002, en tenant compte du fait que la vitesse d'installation dépend de l'acceptation du système par les Premières nations et les Inuits.
- Élaborer, en collaboration avec les Premières nations, une stratégie visant à leur transférer le contrôle et la gestion du SISPNI d'ici la fin de mars 2002.
- Élaborer une stratégie visant à intégrer le SISPNI aux systèmes d'information de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits de Santé Canada ainsi qu'aux systèmes d'information sur la santé provinciaux et territoriaux pertinents, et aux systèmes communautaires d'information et de présentation de rapports d'ici la fin de mars 2002.

Objectif à long terme 1.3.7 :

sensibiliser davantage les Canadiens autochtones aux contaminants que renferme leur nourriture traditionnelle, en collaboration avec les partenaires du Programme de lutte contre les contaminants dans le Nord.

Fondement : la nourriture traditionnelle est l'un des principaux éléments du régime alimentaire d'un grand nombre de Canadiens autochtones, et plus particulièrement ceux qui vivent dans le Nord et les régions éloignées. En plus de procurer des avantages nutritionnels, la cueillette, le partage et la consommation de la nourriture traditionnelle jouent un rôle crucial dans la préservation des cultures, des valeurs et des communautés autochtones, et des modes de vie traditionnels de celles-ci. Toutefois, cette nourriture est aussi susceptible de renfermer des contaminants chimiques et radioactifs.

Objectifs à court terme

- Procéder à l'évaluation des risques pour la santé de radionucléides contenus dans la nourriture traditionnelle et en communiquer les résultats d'ici la fin de mars 2004.
- Réaliser au moins deux études de toxicité sur les contaminants chimiques contenus dans la nourriture traditionnelle et en communiquer les résultats d'ici la fin de mars 2004.
- Fournir aux Canadiens autochtones des renseignements sur les contaminants que renferme leur nourriture traditionnelle d'ici la fin de mars 2004.

But 1.4: Santé Canada s'engage à soutenir les initiatives qui contribuent à rendre les collectivités saines et durables.

Objectif à long terme 1.4.1 :

soutenir les projets, les recherches et les initiatives visant à améliorer la capacité communautaire d'agir à l'égard de la santé et de la création d'environnements sains.

Fondement : les collectivité locales désirent souvent prendre des mesures pour régler les problèmes locaux liés à l'environnement et à la santé mais n'ont pas la capacité requise. La réalisation de cet objectif à long terme permettra de soutenir les projets visant à améliorer la capacité communautaire d'action.

Objectifs à court terme

- Améliorer la santé des collectivités et leur capacité à prendre des mesures en matière de santé et de création d'environnements sains dans les six régions de Santé Canada d'ici la fin de mars 2004.
- Soutenir et améliorer le Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE) et le Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP) d'ici la fin de mars 2004.

But 1.5 : Santé Canada s'engage à renforcer les partenariats dans les domaines de la santé, de l'environnement et du développement durable.

Objectif à long terme 1.5.1 :

promouvoir l'établissement d'accords, de chartes et de programmes internationaux sur la santé, l'environnement et le développement durable et y participer.

Fondement : il faut établir des accords, des chartes et des programmes internationaux pour assurer la prise de mesures efficaces et coordonnées visant à régler les questions de portée internationale touchant l'environnement, la santé, et le développement durable, et pour établir des règles du jeu équitables entre les nations. À long terme, la réalisation de cet objectif permettra de renforcer les mesures internationales visant à protéger l'environnement et la santé et à promouvoir le développement durable.

Objectifs à court terme

- Promouvoir la conclusion d'au moins un accord international concernant les risques que posent les produits chimiques dangereux d'ici la fin de mars 2004.

LE SAVIEZ-VOUS?

En 1999-2000, le personnel du Programme d'action communautaire pour les enfants mis sur pied par le gouvernement canadien, a appuyé 474 projets à l'échelle du Canada en tenant chaque semaine plus de 1 800 programmes favorisant une intervention auprès des enfants dès leur plus jeune âge.

LE SAVIEZ-VOUS?

L'Agence de réglementation de la lutte antiparasitaire (ARLA) et la *US Environmental Protection Agency* examinent conjointement les nouveaux produits de lutte antiparasitaire à risque réduit.

- Organiser une réunion à l'intention des ministres de la Santé de l'Organisation panaméricaine de la santé dans le but d'étudier la possibilité d'établir une nouvelle charte sur la santé et l'environnement au sein des Amériques d'ici la fin de mars 2004.
- Évaluer, en collaboration avec d'autres organismes gouvernementaux et non gouvernementaux, au moins cinq propositions visant à ajouter des substances aux accords internationaux ayant pour objet d'éliminer ou de réduire considérablement l'exposition humaine aux substances toxiques d'ici la fin de mars 2004.
- Fournir des conseils en matière de santé sur au moins dix questions touchant la saine gestion des produits chimiques dans le cadre de l'Accord nord-américain de coopération dans le domaine de l'environnement d'ici la fin de mars 2004.

Objectif à long terme 1.5.2 :

améliorer la coordination avec d'autres ministères et organismes fédéraux dans les domaines de la santé, de l'environnement et du développement durable.

Fondement : les responsabilités relatives à un grand nombre de déterminants environnementaux de la santé et du développement durable débordent le cadre du mandat de Santé Canada mais correspondent aux mandats d'autres ministères et organismes fédéraux. L'amélioration de la coordination permettra de protéger et de promouvoir la santé de manière plus efficace et de faire avancer les démarches en matière de développement durable.

Objectifs à court terme

- Élaborer au moins trois initiatives en collaboration avec d'autres ministères fédéraux sous le thème gouvernemental « le développement durable et les Canadiens en santé », dont l'une portera sur le transport actif d'ici la fin de mars 2003.
- Élaborer et mettre en œuvre un programme Éconavette pour encourager les employés de Santé Canada à adopter les transports en commun ou à en augmenter leur usage de 25 % d'ici avril 2003.
- Élaborer un mécanisme qui permettra aux cinq ministères des ressources naturelles[5] de renforcer les liens entre les activités de recherche et de réglementation qui portent sur les pesticides d'ici la fin de mars 2004.
- Établir un partenariat avec Agriculture et Agroalimentaire Canada afin de promouvoir la lutte antiparasitaire durable dans les secteurs agricoles clés d'ici la fin de mars 2004.
- Créer une page Web ainsi qu'une base de données sur les changements climatiques et la santé afin de mieux sensibiliser les ministères fédéraux à ces questions d'ici la fin de mars 2004.
- Mettre en oeuvre un plan stratégique axé sur les résultats conformément à l'Initiative interministérielle de lutte contre la violence familiale afin de réduire la violence familiale d'ici la fin de mars 2002.
- Travailler avec d'autres ministères à élaborer et mettre en oeuvre un prix d'excellence à l'échelle de l'administration fédérale en matière de développement durable d'ici la fin de mars 2003.

[5] Les cinq ministères de ressources naturelles sont Agriculture et Agroalimentaire Canada, Environnement Canada, Pêches et Océans Canada, Santé Canada et Ressources naturelles Canada.

- Incorporer des considérations en matière de santé, d'environnement et de développement durable dans toutes les stratégies et initiatives interministérielles relatives aux biotechnologies spécifiques au secteur de la santé d'ici la fin mars 2004.
- Élaborer et mettre en oeuvre au moins trois outils de communication et de formation interministérielles afin de promouvoir le thème « le développement durable et les Canadiens en santé » à l'échelle du gouvernement.

Objectif à long terme 1.5.3 :

améliorer la coordination avec les gouvernements provinciaux et territoriaux ainsi qu'avec les comités consultatifs fédéraux-provinciaux-territoriaux en ce qui concerne les questions liées à la santé, à l'environnement et au développement durable.

Fondement : les responsabilités relatives à un grand nombre de déterminants environnementaux de la santé et du développement durable débordent le cadre du mandat de Santé Canada mais correspondent aux mandats des gouvernements provinciaux et territoriaux. L'amélioration de la coordination permettra de protéger et de promouvoir la santé de manière plus efficace et de faire avancer les démarches en matière de développement durable.

Objectifs à court terme

- Fournir des renseignements sur le développement durable aux membres du Comité consultatif fédéral-provincial-territorial sur la santé de la population d'ici la fin de mars 2004.
- Évaluer l'efficacité des programmes de formation provinciaux pour ce qui est d'améliorer les mesures de sécurité employées par les utilisateurs de pesticides d'ici la fin de mars 2004.
- Préconiser et accroître la mise sur pied d'initiatives visant à assurer l'« écologisation » d'au moins trois aspects du système de soins de santé, en collaboration avec les gouvernements provinciaux et territoriaux d'ici la fin de mars 2004.

Objectif à long terme 1.5.4 :

renforcer les partenariats établis avec les intervenants, dont les organisations autochtones, les organismes non gouvernementaux, les groupes communautaires, les professionnels de la santé et le secteur privé, afin de prendre des mesures coordonnées et efficaces concernant la santé, l'environnement et le développement durable.

Fondement : la prise de mesures efficaces concernant la santé, la qualité de l'environnement et le développement durable exige la collaboration de divers secteurs de la société canadienne. À long terme, la réalisation de ce sous-objectif permettra par conséquent d'améliorer la protection et la promotion de la santé et de faire avancer les démarches en matière de développement durable.

Objectifs à court terme

- Établir un mécanisme permanent en vue de partager avec l'Assemblée des Premières nations et l'Inuit Tapirisat du Canada des renseignements sur les stratégies de développement durable de Santé Canada d'ici la fin de mars 2004.
- En collaboration avec des intervenants choisis du domaine de la santé ainsi que les provinces et les territoires, appuyer l'élaboration et la mise en oeuvre d'au moins cinq projets de modèle d'infostructure de la santé (la télémédecine, par exemple) d'ici la fin de mars 2002.

But 1.6 :
Santé Canada s'engage à recourir aux processus d'évaluation et de gestion des risques pour déterminer et réduire les risques pour la santé de la population et l'environnement.

Objectif à long terme 1.6.1 :

accroître la qualité et le volume de l'information disponible à utiliser dans le cadre des processus d'évaluation et de gestion des risques établis par Santé Canada.

Fondement : il est essentiel de disposer de renseignements complets, exacts et récents pour assurer l'efficacité des processus d'évaluation et de gestion des risques établis par Santé Canada. Ces renseignements portent, entre autres, sur la santé, l'environnement, les contaminants de l'environnement et divers types de produits.

Objectifs à court terme

- Établir un cadre de surveillance en vue du partage de données et de l'intégration de données sur les aliments, la santé des animaux et l'environnement à l'information sur la santé publique concernant les agents entéro-pathogènes d'ici la fin de mars 2004.
- Élaborer une base de données nationale sur les ventes annuelles de pesticides au Canada d'ici la fin de mars 2004.
- Renforcer les connaissances sur les effets sur la santé qui découlent de la consommation d'énergie dans les industries du transport et du bâtiment d'ici la fin de mars 2004.
- Fournir de nouvelles données sur la consommation alimentaire, les apports des nutriments et la situation nutritionnelle de la population canadienne pour appuyer l'évaluation et la gestion des risques d'ici la fin de mars 2004.

Objectif à long terme 1.6.2 :

réduire les risques liés à des produits particuliers et à certains dangers environnementaux en améliorant les processus d'évaluation et de gestion des risques.

Fondement : il faut établir des processus complets et précis pour l'évaluation et la gestion des risques afin de réduire les risques que posent des produits particuliers et certains dangers environnementaux.

Objectifs à court terme

- Améliorer l'évaluation des risques que posent les pesticides pour la santé dans un secteur de préoccupation en matière de santé d'ici la fin de mars 2004.
- Améliorer l'évaluation des risques que posent les pesticides pour l'environnement dans un secteur de préoccupation en matière d'environnement d'ici la fin de mars 2004.
- Veiller, au moyen d'une mesure réglementaire, à ce que les pesticides renfermant des ingrédients inertes qui suscitent le plus de préoccupations toxicologiques ne soient plus vendus au Canada d'ici la fin de mars 2004.
- Prendre des décisions concernant la réglementation des pesticides organophosphorés qui ont été réévalués d'ici la fin de mars 2004.
- Effectuer au moins deux études sur les incidences de la pollution atmosphérique sur la santé à l'intérieur et à l'extérieur de bâtiments d'ici la fin de mars 2004.
- Effectuer au moins deux études sur l'exposition des Canadiens aux produits chimiques contenus dans les aliments (études sur la ration alimentaire totale) d'ici la fin de mars 2004.

- Déterminer l'ampleur de la résistance aux antimicrobiens de la chaîne alimentaire canadienne due aux pratiques suivies dans l'agriculture et l'aquaculture d'ici la fin de mars 2002.
- Effectuer au moins deux évaluations des risques et recommander au moins deux stratégies de gestion des risques liés aux produits chimiques contenus dans les aliments d'ici la fin de mars 2004.
- Mener chaque année au moins cinq projets de recherche portant sur les pathogènes microbiens contenus dans les aliments, en collaboration avec des partenaires clés jusqu'à la fin de mars 2004.
- Évaluer les risques pour la santé associés à la relation entre l'humain et les animaux et la consommation d'eau dans une région où la densité du bétail est élevée d'ici la fin de mars 2004.
- Élaborer un programme intégré de surveillance et de recherche sur la résistance aux antimicrobiens et l'utilisation d'antimicrobiens dans les industries de l'agroalimentaire et de l'aquaculture d'ici la fin de mars 2004.
- En collaboration avec des organismes gouvernementaux et non gouvernementaux, rédiger et publier deux rapports détaillés sur les risques liés à l'exposition humaine aux contaminants dans l'Arctique ainsi que sur les répercussions de celle-ci sur la santé d'ici la fin de mars 2004.

Objectif à long terme 1.6.3 :

réduire les risques que les substances nouvelles et existantes posent pour la santé et l'environnement, conformément à la *Loi canadienne sur la protection de l'environnement (1999)*.

Fondement : la *Loi canadienne sur la protection de l'environnement (1999)* est le principal instrument auquel recourt le gouvernement fédéral pour réduire les risques que posent les substances nouvelles et existantes pour la santé et l'environnement. Cet instrument comprend un engagement envers le développement durable. À long terme, la réalisation de ce sous-objectif permettra de réduire les risques pour la santé humaine et l'environnement.

LE SAVIEZ-VOUS?

La nouvelle *Loi canadienne sur la protection de l'environnement (1999)* favorise le développement durable car elle met l'accent sur la prévention de la pollution, ainsi que sur la protection de l'environnement et de la santé humaine. Le ministre de la Santé partage la responsabilité de la mise en application des exigences de la *Loi* avec le ministre de l'Environnement.

Objectifs à court terme

- En vertu de la *Loi canadienne sur la protection de l'environnement*, évaluer, les risques pour la santé humaine que posent 50 substances existantes, y compris la réévaluation de deux substances figurant sur la Liste des substances d'intérêt prioritaire et de cinq autres substances qui étaient contrôlées par l'OCDE[6] d'ici la fin de mars 2004.
- Classer par catégories 2 000 des 23 000 substances figurant sur la Liste intérieure (en vertu de la *Loi canadienne sur la protection de l'environnement*) en fonction du potentiel d'exposition des humains à ces produits ou du niveau de toxicité intrinsèque de ceux-ci d'ici la fin de mars 2004.

[6] L'Organisation de coopération et de développement économiques

- Déterminer les options visant la gestion des risques pour la santé qui sont associés à au moins dix substances déclarées toxiques en vertu de la *Loi canadienne sur la protection de l'environnement* d'ici la fin de mars 2004.
- Évaluer 2 100 déclarations de substance nouvelle, compte tenu des soupçons de toxicité en vertu de la Loi canadienne sur la protection de l'environnement, et recommander des mesures de contrôle s'il y a lieu d'ici la fin de mars 2004.

Objectif à long terme 1.6.4 :

élaborer ou mettre à jour des directives, des normes et des objectifs particuliers touchant la santé.

Fondement : les directives, les normes et les objectifs touchant la santé constituent d'importants outils de gestion des risques pour la protection de la santé contre les dangers environnementaux.

Objectifs à court terme

- Élaborer ou mettre à jour au moins six directives relatives à l'eau potable et à l'eau utilisée à des fins récréatives, et au moins six normes visant des produits liés à l'eau potable, en collaboration avec les provinces et les territoires d'ici la fin de mars 2004.
- Améliorer nos outils d'évaluation et de gestion des risques en matière de santé pour évaluer et élaborer des directives relatives à la qualité de l'eau potable et de l'eau des cours d'eau utilisés à des fins de loisir, en partenariat avec les gouvernements provinciaux et territoriaux et autres intervenants d'ici la fin de mars 2004.
- Améliorer nos normes de rendement axées sur la santé en ce qui concerne la qualité de l'eau potable et la sensibilisation des consommateurs à celle-ci, en partenariat avec les gouvernements, les industries, les organismes de normalisation et le public d'ici la fin de mars 2004.
- Participer à l'élaboration et à la mise à jour de directives internationales concernant l'eau potable et celle des cours d'eau utilisés à des fins de loisir, en partenariat avec l'OMS et d'autres pays d'ici la fin de mars 2004.

Objectif à long terme 1.6.5 :

améliorer la surveillance des maladies chroniques et d'autres problèmes de santé.

Fondement : il est essentiel de disposer de renseignements sur les taux de maladies chroniques et d'autres problèmes de santé pour établir les priorités, élaborer des programmes, effectuer la planification sanitaire et évaluer l'efficacité des stratégies de gestion des risques. À long terme, la réalisation de cet objectif permettra de rassembler de meilleurs renseignements, de prendre des décisions plus éclairées et de mieux cibler les programmes de santé, ce qui aura pour effet d'améliorer la santé de la population.

Sous-objectifs à court terme

- Veiller à ce que le Système national de surveillance du diabète soit opérationnel d'ici la fin de décembre 2001.
- Élaborer une stratégie nationale de surveillance des maladies chroniques d'ici la fin de mars 2002.

- Intensifier les activités de prévention et de gestion de la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) en fonction de l'information et des connaissances acquises au moyen des systèmes de surveillance pertinents du Canada d'ici la fin de mars 2004.
- Mettre en oeuvre la stratégie canadienne du diabète d'ici la fin de mars 2004.
- Lancer la phase II de l'Initiative canadienne sur le cancer du sein d'ici la fin de mars 2004.

Objectif à long terme 1.6.6 :

maintenir ou améliorer les systèmes de surveillance des pathogènes à diffusion hématogène.

Fondement : le Programme de surveillance du sang a été établi sur les recommandations de la Commission Krever. Ce programme renforcera les programmes de santé publique puisqu'il permettra d'améliorer la surveillance des pathogènes à diffusion hématogène, contribuant ainsi à assurer une santé durable aux Canadiens.

Objectifs à court terme

- Établir neuf systèmes de surveillance ou de production de rapports concernant les pathogènes à diffusion hématogène d'ici la fin de mars 2003.
- Accroître les activités de surveillance, de dépistage et d'évaluation des risques visant le syndrome de Creutzfeld-Jacob (SCJ) d'ici la fin de mars 2003.
- Effectuer ou élaborer trois études portant sur les incidences économiques des pathogènes à diffusion hématogène d'ici la fin de mars 2003.

THÈME 2 :
INTÉGRER LE DÉVELOPPEMENT DURABLE DANS LES PROCESSUS MINISTÉRIELS DE PRISE DE DÉCISION ET DE GESTION

But 2.1 :
Santé Canada s'engage à élaborer des plans visant à intégrer le développement durable dans les processus ministériels de prise de décision et de gestion.

Objectif à long terme 2.1.1 :

élaborer des stratégies de développement durable pour chacune des régions de Santé Canada.

Fondement : Santé Canada compte six régions dans l'ensemble du Canada. Bien que le personnel des régions ait participé à l'élaboration de la présente Stratégie de développement durable, il faut veiller à ce que chaque région dispose de sa propre stratégie, afin que le développement durable soit intégré d'une manière plus globale aux activités futures. En outre, les stratégies régionales de développement durable peuvent viser directement les besoins et les enjeux régionaux.

Objectifs à court terme

- Établir des comités de développement durable (ou des groupes de travail) dans chacune des régions de Santé Canada, d'ici la fin de décembre 2001.
- Procéder à des consultations portant sur le développement durable avec les partenaires du Ministère, les intervenants et d'autres Canadiens dans chacune des régions de Santé Canada, d'ici la fin de juin 2003.
- Élaborer des stratégies de développement durable propres à chacune des régions de Santé Canada d'ici la fin de septembre 2003.

Objectif à long terme 2.1.2 :

élaborer et fournir des renseignements et des outils relatifs à la manière d'intégrer la notion de développement durable à des lois, des règlements, des politiques, des programmes et des plans choisis.

Fondement : le personnel de Santé Canada doit disposer de renseignements et d'outils qui l'aideront à intégrer la question du développement durable à des lois, des règlements, des politiques, des programmes et des plans prévus ou existants essentiels. Les responsables du Ministère ont déjà conçu un « guide relatif à l'intégration du développement durable à l'élaboration de politiques, de programmes et de plans » et poursuivront l'élaboration de ce document.

« Des institutions sociales et dirigeantes développées, l'égalité des chances, la responsabilité sociale, la protection sociale, de même que l'accès à des services sociaux fondamentaux, la confiance réciproque et les principes de bon gouvernement sont des préalables indispensables au développement économique sensé sur le plan écologique et responsable sur le plan social et à un comportement responsable à l'égard du milieu naturel. »

Travaux de la réunion d'experts sur la dimension sociale du développement durable, CDDNU, 1998

Objectifs à court terme

- Mettre au point un outil convivial permettant d'intégrer les principes et les pratiques de développement durable à des lois, des règlements, des politiques, des programmes et des plans nouveaux et existants, d'ici la fin de mars 2002.
- Élaborer au moins cinq études de cas traitant de la façon d'évaluer les conséquences du développement durable de politiques, de programmes et de plans existants, d'ici la fin de mars 2004.

Objectif à long terme 2.1.3 :

élaborer des stratégies, des renseignements et des outils destinés à influer sur la « culture organisationnelle » de Santé Canada, afin qu'elle appuie le développement durable.

Fondement : la possibilité d'influer sur la culture organisationnelle, y compris les a priori et les valeurs des gens, constitue un moyen important de favoriser le développement durable. La mise en œuvre de programmes de formation et de sensibilisation se révèle un outil efficace à cet égard; cependant, il faut également susciter de l'enthousiasme et une volonté de s'engager à tous les échelons du Ministère.

Objectifs à court terme

- Élaborer, d'ici la fin de mars 2004, au moins trois initiatives de formation sur le développement durable à l'intention du personnel de Santé Canada.
- Élaborer, d'ici la fin de mars 2004, cinq outils et initiatives de communication destinés à promouvoir le développement durable à l'intention du personnel de Santé Canada.
- Établir et décerner, d'ici la fin de décembre 2002, un prix ministériel pour l'excellence en matière de développement durable, destiné aux employés de Santé Canada.

But 2.2 : Santé Canada s'engage à intégrer la notion de développement durable dans les processus ministériels de prise de décision et de gestion.

Objectif à long terme 2.2.1 :

intégrer la question du développement durable aux lois, aux règlements, aux politiques, aux programmes, aux plans et aux rapports touchant la santé, lorsque cela se révèle pertinent.

Fondement : il faut intégrer le développement durable aux lois, aux règlements, aux politiques, aux programmes, aux plans et aux rapports pertinents relatifs à la santé. Des lois récentes, notamment la *Loi canadienne sur la protection de l'environnement* et la *Loi canadienne sur l'évaluation environnementale*, comportent des engagements à l'égard du développement durable. Il importe maintenant de veiller à ce que les lois et les règlements prévus appliqués par Santé Canada, de même que les politiques, les programmes, les plans et les rapports ministériels nouveaux et existants, intègrent la notion de développement durable, le cas échéant.

LE SAVIEZ-VOUS?

La Semaine canadienne de l'environnement a lieu chaque année, durant la première semaine de juin. Cette année, Santé Canada avait adopté le thème « *Tout commence par vous* ». Les employés de Santé Canada ont participé à un quiz quotidien sur l'environnement ("Daily Environment Quiz"), au défi «Ça marche comme sur des roulettes et au « Défi transport à l'échelle nationale. »

Objectifs à court terme

- Déterminer les possibilités de tenir compte des questions liées au développement durable dans le cadre du renouvellement des lois adoptées par Santé Canada en matière de protection de la santé d'ici la fin de mars 2004.
- Intégrer des notions de développement durable (y compris les futures initiatives en matière de biotechnologie) à au moins dix politiques, programmes, plans ou rapports, d'ici la fin de mars 2004.
- S'assurer que le processus ministériel d'examen et d'analyse de politiques intègre les principes de développement durable, d'ici la fin de décembre 2001.
- Publier et mettre en œuvre le cadre décisionnel de Santé Canada visant l'évaluation et la gestion des risques, qui tient compte du développement durable d'ici la fin de mars 2003.

Objectif à long terme 2.2.2 :

informer tout le personnel de Santé Canada, nouveau ou existant, des principes et des pratiques les plus récents en matière de développement durable.

Fondement : il importe que tout le personnel de Santé Canada comprenne les notions de développement durable, s'il doit les intégrer complètement à leurs activités courantes.

Objectifs à court terme

- Veiller à ce que tout le nouveau personnel de Santé Canada bénéficie d'une formation ou de renseignements généraux touchant le développement durable et sa mise en œuvre à Santé Canada d'ici la fin de mars 2004.
- Accroître la sensibilisation au développement durable, au sein de groupes ciblés du personnel actuel de Santé Canada d'ici la fin de mars 2004.
- S'assurer qu'au moins quatre groupes d'employés de Santé Canada (par exemple, les agents d'approvisionnement, les employés de laboratoire, etc.) et 80 % des gestionnaires reçoivent une formation ou des renseignements précis sur le développement durable et sa mise en œuvre à Santé Canada d'ici la fin de mars 2004.
- Élaborer et mettre en œuvre une « initiative axée sur la santé en milieu de travail » à Santé Canada d'ici la fin de mars 2004.

But 2.3 : Santé Canada s'engage à examiner l'intégration de la notion de développement durable dans ses processus ministériels de prise de décision et de gestion, et à en faire rapport.

Objectif à long terme 2.3.1 :

rendre compte annuellement des progrès réalisés par le Ministère dans la mise en œuvre du développement durable.

Fondement : le ministre de la Santé est responsable devant le Parlement des progrès réalisés par Santé Canada en matière de développement durable. De plus, la présentation de rapports permet au personnel de Santé Canada et aux Canadiens de suivre les progrès réalisés par le Ministère.

Objectifs à court terme

- Mettre en relief, de façon continue, les plans et les priorités du Ministère en matière de développement durable tout au long du « rapport sur les plans et les priorités », émis annuellement.

- Mettre en relief, de façon continue, les progrès et le rendement du Ministère en matière de développement durable tout au long du « rapport sur le rendement ministériel », publié annuellement;
- Élaborer et diffuser, de façon continue, un rapport annuel sur la mise en œuvre de la politique de développement durable du Ministère.
- Élaborer et diffuser deux sommaires traitant des progrès de Santé Canada en matière de développement durable, à l'intention des Canadiens, l'un d'ici la fin de décembre 2001 et l'autre d'ici la fin de décembre 2003.
- Effectuer au moins trois examens internes ou par des tiers des progrès réalisés par Santé Canada de la mise en œuvre des éléments de ses stratégies de développement durable d'ici la fin de mars 2004.

Objectif à long terme 2.3.2 :

élaborer et diffuser aux Canadiens des renseignements sur les indicateurs de santé et le développement durable.

Fondement : il importe que les Canadiens aient accès à des renseignements sur les indicateurs de changement relatifs à l'état de santé et aux conditions environnementales, sociales, culturelles et économiques.

Objectifs à court terme

- Élaborer et publier d'ici la fin de mars 2004, des macro-indicateurs de changement social et environnemental, en collaboration avec d'autres organismes gouvernementaux et non gouvernementaux.
- De concert avec les partenaires, élaborer et diffuser aux Canadiens, des renseignements sur au moins 15 indicateurs de santé liés aux conditions environnementales, sociales, culturelles et économiques d'ici la fin de mars 2004.

THÈME 3 :
RÉDUIRE AU MINIMUM LES INCIDENCES DES ACTIVITÉS ET DES OPÉRATIONS MATÉRIELLES DU MINISTÈRE.

But 3.1 :
Santé Canada s'engage à « écologiser » ses opérations et à intégrer les préoccupations environnementales aux processus de prise de décision.

LE SAVIEZ-VOUS?

ISO 14000 est une série de normes environnementales, volontaires et reconnues à l'échelle internationale, élaborée par l'Organisation internationale de normalisation. La norme ISO 14001 précise les exigences relatives aux systèmes de gestion environnementale (SGE). Les principaux éléments d'un SGE conforme à ISO 14001 sont les suivants : politique environnementale; planification; mise en œuvre et fonctionnement; vérification et mesures correctives; examen de la gestion et amélioration constante.

Pour de plus amples renseignements, consultez le site http://www.scc.ca/iso.ch/infobrff.html.

Objectif à long terme 3.1.1 :

mettre en œuvre un système de gestion de l'environnement à l'échelle du ministère qui soit en accord avec la norme ISO 14001.

Fondement : le gouvernement fédéral s'est engagé à mettre en œuvre des systèmes de gestion de l'environnement, en accord avec la norme ISO 14001 reconnue à l'échelle internationale. Santé Canada a déjà réalisé des progrès considérables dans l'élaboration et la mise en place de systèmes de gestion de l'environnement destinés à la plupart de ses établissements et de ses opérations; cependant, il faut perfectionner encore davantage les systèmes, afin de garantir leur application à l'intégralité du Ministère. Ces systèmes renforceront la gestion et la responsabilisation en matière d'environnement et réduiront la marque du Ministère sur l'environnement.

Objectifs à court terme

- Intégrer les systèmes de gestion environnementale à titre de point permanent à l'ordre du jour de tous les comités exécutifs de Santé Canada d'ici la fin de juin 2001.
- Mettre en œuvre un système de gestion de l'environnement qui soit en accord avec les normes ISO 14001 pour les déchets dangereux dans tous les laboratoires et les hôpitaux de Santé Canada d'ici la fin de mars 2003.
- Mettre en œuvre un processus de présentation de rapports annuels sur l'état du système de gestion de l'environnement du Ministère d'ici la fin de mars 2002.
- Procéder annuellement à des examens du rendement des immeubles dans tous les laboratoires de Santé Canada, à compter de la fin de mars 2002.

Objectif à long terme 3.1.2 :

accroître la sensibilisation de tout le personnel de Santé Canada et promouvoir la gérance environnementale chez ces derniers.

Fondement : il faut accroître la sensibilisation aux enjeux liés à la santé et à la sécurité, ainsi qu'à la gestion de l'environnement chez tout le personnel de Santé Canada, y compris ceux qui travaillent dans les laboratoires. Cette démarche permettra de promouvoir la gérance environnementale et de renforcer la gestion de l'environnement et contribuera à garantir un milieu de travail sain et sans danger pour tout le personnel de Santé Canada.

Objectifs à court terme

- Fournir une formation à jour à tous les gestionnaires et à tous les employés de laboratoire qui doivent être familiarisés avec le Système d'information sur les matières dangereuses utilisées travail (SIMDUT), le transport des marchandises dangereuses et la gestion des substances toxiques d'ici la fin de mars 2002.
- Assurer une formation à au moins 50 % des opérateurs de combustible de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits sur le maniement sans danger des combustibles et sur l'entretien et le fonctionnement des réservoirs de combustible, dans toutes les installations de la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits dotées de ce type de réservoirs d'ici la fin de mars 2004.
- Mettre au point, de concert avec d'autres ministères, des options de capacité de formation des gestionnaires et des opérateurs des communautés des Premières Nations sur la gestion des installations, les meilleures pratiques et la gestion de l'environnement d'ici la fin de mars 2004.
- Offrir à au moins 90 % des employés de laboratoire et 50 % des autres employés une formation destinée à les sensibiliser d'une manière générale à l'environnement d'ici la fin de mars 2004.
- Offrir une formation à tous les détenteurs d'une carte d'achat, aux agents d'approvisionnement et aux gestionnaires de centre de responsabilité sur les pratiques d'« achats écologiques » d'ici la fin de mars 2004.

But 3.2 : Santé Canada s'engage à adopter une démarche axée sur la prévention de la pollution dans le cadre de toutes ses opérations et à s'inspirer des meilleures pratiques en matière de conservation provenant des secteurs public et privé.

Objectif à long terme 3.2.1 :

réduire la consommation de ressources et les risques environnementaux, à l'aide de méthodes d'« achat écologique ».

Fondement : l'achat de produits moins nuisibles pour l'environnement permet à Santé Canada de réduire sa consommation de ressources, notamment du papier, de même que les risques environnementaux auxquels se heurte le Ministère.

LE SAVIEZ-VOUS?

L'« achat écologique » s'entend de l'achat de produits et de services sans danger pour l'environnement. La Division de la gestion du matériel de Santé Canada fait la promotion de l'approvisionnement écologique au sein du Ministère, par le biais de son bulletin électronique, « Les Pages vertes ».

Objectifs à court terme

- Accroître d'au moins 10 % le contenu recyclé de toute la papeterie de bureau d'ici la fin de mars 2004.
- Acheter uniquement des ordinateurs portant l'étiquette « Energy Star » et des photocopieurs à faible taux d'émissions et à rendement élevé et s'assurer que le dispositif d'économie d'énergie est activé sur les deux types d'appareils d'ici la fin de mars 2004.

- Exiger que toutes les imprimantes et les photocopieuses nouvellement louées ou achetées aient une capacité d'impression ou de photocopie recto-verso comme option automatique et accroître de 50 % l'utilisation de cartouches d'encre remises à neuf dans les imprimantes d'ici la fin de mars 2004.

LE SAVIEZ-VOUS?

Les Canadiens qui habitent en région urbaine consomment, en moyenne, près de deux fois plus d'eau, par habitant, que les citadins des autres pays industrialisés.

Objectif à long terme 3.2.2 :

réduire la quantité de déchets solides produite par Santé Canada destinée à être éliminée dans des décharges.

Fondement : En réduisant la quantité de ses déchets solides envoyée dans des décharges, Santé Canada réduit sa marque sur l'environnement.

- Mettre en œuvre le programme Zéro déchets dans toutes les installations détenues et exploitées par Santé Canada où un programme de recyclage municipal est offert d'ici la fin de mars 2004.

LE SAVIEZ-VOUS?

Depuis 1995-1996, Santé Canada a réduit les émissions de bioxyde de carbone de 11 % en réduisant la taille de son parc de véhicules. Bien que le kilométrage annuel moyen parcouru chaque année ait augmenté, on a réussi à réduire les émissions en général grâce à des véhicules plus récents et plus petits, ainsi qu'à des carburants de remplacement tels que le gaz naturel et l'essence contenant de l'éthanol, dans la mesure du possible.

- Publier *Santé.Ca.Health* (bulletin interne de Santé Canada sur la gestion et les technologies de l'information) par des moyens électroniques, plutôt que sur support en papier d'ici la fin de juillet 2001.

- Fournir des outils et des conseils sur le Web, afin que le transfert électronique de l'information soit possible entre l'Agence de réglementation de la lutte antiparasitaire et les détenteurs d'enregistrement d'ici la fin de mars 2004.

Objectif à long terme 3.2.3 :

accroître la conservation de l'eau et le traitement efficace des eaux usées.

Fondement : la conservation de l'eau réduira la consommation de ressources détenues et exploitées par Santé Canada et entraînera des économies. L'accroissement de l'efficacité des systèmes de traitement des eaux usées réduira la marque du Ministère sur l'environnement.

Objectifs à court terme

- Effectuer des vérifications de l'eau pour examiner les possibilités d'économie d'eau dans cinq laboratoires de Santé Canada d'ici la fin de mars 2003.

- Élaborer des stratégies de conservation de l'eau dans toutes les installations de Santé Canada reliées à des stations municipales d'épuration des eaux d'égout d'ici la fin de mars 2004.

Objectif à long terme 3.2.4 :

accroître le rendement énergétique et réduire les émissions dans l'atmosphère.

Fondement : accroître le rendement énergétique grâce à l'utilisation de carburants de transport de remplacement et de véhicules à faible consommation d'énergie contribuera à réduire la consommation de ressources de Santé Canada. La réduction des émissions dans l'atmosphère entraînera une diminution de la pollution atmosphérique.

Objectifs à court terme

- Accroître l'utilisation de carburants de transport de rechange pour le parc de véhicules actuel et acheter davantage de véhicules de remplacement à faible consommation d'énergie, lorsque ces mesures se révèlent rentables et réalisables sur le plan du fonctionnement d'ici la fin de mars 2004.
- Effectuer chaque année une vérification des émissions atmosphériques de tous les laboratoires et les hôpitaux de Santé Canada, à compter de la fin de mars 2002.
- Répertorier tout l'équipement contenant des « substances menaçant l'ozone » (SMO) et élaborer des plans d'élimination progressive, le cas échéant d'ici la fin de mars 2003.

Objectif à long terme 3.2.5 :

contenir les risques pour la santé et l'environnement grâce à l'adoption de méthodes de gestion des terres et des installations respectueuses de l'environnement.

Fondement : au cours des dernières années, Santé Canada a réalisé des progrès considérables en ce qui concerne la gestion et la réduction des risques pour la santé et l'environnement liés à ses terres et à ses installations. Il faut poursuivre les travaux afin de remédier au problème des sites contaminés, de mettre en œuvre des plans de gestion de l'amiante et de s'assurer de l'élaboration de plans d'intervention en cas d'éco-urgences pour tous les laboratoires du Ministère.

Objectifs à court terme :

- Procéder à l'assainissement d'au moins 75 % des sites de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits contaminés par du combustible et ayant fait l'objet d'une évaluation d'ici la fin de mars 2004.
- Mettre en œuvre un plan de gestion de l'amiante dans toutes les installations détenues et exploitées par Santé Canada qui contiennent de l'amiante d'ici la fin de mars 2003.
- S'assurer de l'élaboration d'un plan officiel d'intervention en cas d'éco-urgences pour tous les laboratoires de Santé Canada d'ici la fin de mars 2003.

But 3.3 : Santé Canada s'engage à respecter, voire à dépasser les exigences de toutes les lois et de tous les règlements fédéraux en matière d'environnement.

Objectif à long terme 3.3.1 :

aucune incidence d'infractions réglementaires dans les installations de Santé Canada.

Fondement : Santé Canada doit s'assurer de continuer de se conformer à la *Loi canadienne sur la protection de l'environnement* et à son règlement, de même qu'à d'autres lois et règlements pertinents régissant l'environement, afin de servir de modèle d'excellence en matière d'environnement.

LE SAVIEZ-VOUS?

Deux des installations de Santé Canada ont été converties d'une source d'énergie conventionnelle à une source d'énergie sans danger pour l'environnement. On a installé une thermopompe puisant l'énergie dans le sol aux centres de santé de la Première nation Tyendinaga et de la Première nation Gane Yohs. On prévoit que le dispositif de la Première nation Tyendinaga entraînera une économie annuelle de 1 000 $ en frais d'électricité et celle de Gane Yohs, une économie de 10 000 $ par année sur les coûts d'énergie et tout autant, en frais d'entretien.

Objectifs à court terme

- Effectuer des vérifications de conformité environnementale dans tous les laboratoires et dans tous les postes infirmiers des peuples des Premières nations et des Inuits d'ici la fin de mars 2004.
- Remplacer tous les transformateurs contenant des BPC et enlever tous les ballasts contenant des BPC dans toutes les installations appartenant à Santé Canada, conformément au règlement proposé en vertu de la *Loi canadienne sur la protection de l'environnement* d'ici la fin de mars 2004.

LA VOIE DE L'AVENIR

En présentant sa deuxième stratégie de développement durable, Santé Canada accélérera les travaux mis en œuvre au Ministère et avec ses partenaires et intervenants sur le développement durable et la santé. On mettra l'accent sur l'intégration de la notion de développement durable à l'élaboration de politiques et de programmes, de même qu'à la planification, à la dotation, à la formation, à l'évaluation des risques, aux évaluations réglementaires, aux activités conjointes, au processus de consultation publique et plus encore. Cette démarche exigera une amélioration continue liée aux leçons tirées de l'expérience, de la surveillance permanente des progrès réalisés, ainsi qu'un engagement à l'égard de l'élaboration de nouvelles approches et méthodes. Plus particulièrement, Santé Canada propose d'engager un dialogue continu sur la santé et le développement durable avec ses partenaires et intervenants, afin de pouvoir tirer profit de l'expérience, des conseils et des connaissances d'un large éventail de Canadiens.

Au cours des trois prochaines années (2001-2004), Santé Canada s'efforcera de respecter les engagements liés au développement durable définis dans la présente stratégie, et de fournir des rapports à cet égard. Les responsables de Santé Canada croient que le développement durable, en général, et les engagements contenus dans cette stratégie, en particulier, constituent un élément fondamental de l'amélioration de la santé et de la qualité de vie de tous les Canadiens, aujourd'hui et demain.

« La question n'est pas tant de croître, mais de savoir se développer. »

Choix canadiens pour la transition vers la viabilité, 1994

BIBLIOGRAPHIE

Choix canadiens pour la transition vers la durabilité, 1994.

Carson, R., *Printemps silencieux*, 1962.

Commissaire à l'environnement et au développement durable, *Rapport du commissaire à l'environnement et au développement durable à la Chambre des communes*, 1998.

Commissaire à l'environnement et au développement durable, *Avancer dans la voie du progrès : La deuxième génération de stratégies de développement durable*, disponible à l'adresse suivante : www.oag-bvg.gc.ca/domino/cesd_cedd.nsf/html/c9dec_e.html, 1999a.

Commissaire à l'environnement et au développement durable, *Rapport du commissaire à l'environnement et au développement durable à la Chambre des communes*, 1999b.

Commissaire à l'environnement et au développement durable, *Rapport du commissaire à l'environnement et au développement durable à la Chambre des communes*, 2000.

Comité consultatif fédéral-provincial-territorial sur la santé de la population, *Pour un avenir en santé : Deuxième rapport sur la santé de la population canadienne*, ministre de Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, no de cat. H39-468/1999E, 1999a.

Comité consultatif fédéral-provincial-territorial sur la santé de la population, *L'action intersectorielle... Pour une population en santé*, ministre des Approvisionnements et des Services, no de cat. H39-507/1999, 1999b.

Gouvernement du Canada, *Guide de l'écogouvernement*, ministre des Approvisionnements et des Services, no de catalogue En21-136/1995E, 1995.

Gouvernement du Canada, *Sustainable Development in Government Operations: A Coordinated Approach*, Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, juin 2000.

Santé Canada, *Pour une santé durable : Stratégie de développement durable de Santé Canada*, disponible à l'adresse www.hc-sc.gc.ca/susdevdur, 1997.

Santé Canada, *Rapport sur le rendement du Ministère*, 1998a.

Santé Canada, *Stratégie de développement durable de Santé Canada : Rapport sur les progrès de 1997-1998*, 1998b.

Santé Canada,, *Rapport sur le rendement du Ministère*, 1999a.

Santé Canada, *Stratégie de développement durable de Santé Canada : Rapport sur les progrès de 1998-1999*, 1999b.

Santé Canada, *Budget des dépenses 2000-2001 : Partie III - Rapport sur les plans et les priorités*, disponible à l'adresse www.publications.pwgsc.gc.ca, 2000a.

Santé Canada, *Remaniement de Santé Canada pour mieux servir la population canadienne*, 17 avril 2000, 2000b.

Santé Canada, *Rapport sur le rendement du Ministère*,.2000c.

Santé Canada, *Guide de préparation à la participation à la stratégie du développement durable 2000 de Santé Canada*, février, 2000d.

Santé Canada, *Health Canada: Proposed Planning, Reporting, and Accountability Structure*, 2000e.

International Institute of Sustainable Development, *Introduction au développement durable* - Définitions à l'adresse http://sdgateway.net/introsd/definitions.htm

Commission de développement durable des Nations Unies, *Putting People at the Center of Sustainable Development: Proceedings of the Expert Meeting on the Social Dimension in Sustainable Development*, Helsinki, 15 au 17 octobre 1998.

Organisation internationale de normalisation, *Systèmes de gestion de l'environnement - Spécification et guide d'utilisation*, no de référence ISO 14001:1996E, ISSN 0317-5669, 1996.

Nations Unies, *Action 21 : Plan d'action élaboré à la Conférence des Nations Unies qui a eu lieu à Rio de Janeiro*, 1993.

United Nations, *World Population Prospects: The 1998 Revision*, New York, 1998.

Commission de développement durable des Nations Unies, *Putting People at the Center of Sustainable Development: Proceedings of the Expert Meeting on the Social Dimension in Sustainable Development*, Helsinki, 15 au 17 octobre 1998.

United States General Services Administration, *Real Property Sustainable Development Guide*, 2000.

Commission mondiale de l'environnement et du développement, *Notre avenir à tous*, Oxford University Press, New York, 1987.

Organisation mondiale de la santé, *Notre planète, notre santé : Rapport de la Commission mondiale de l'OMS sur la santé et l'environnement*, Genève, Suisse, 1992.

Organisation mondiale de la santé, *Rapport sur la santé dans le monde*, Genève, Suisse, 1995.

Organisation mondiale de la santé, *Santé et environnement pour un développement durable : Le point cinq ans après le Sommet de la Terre*, disponible à l'adresse www.who.int/environmental_information, 1997.

Organisation mondiale de la santé, *Le rapport sur la santé dans le monde, 1999 : Pour un réel changement*, disponible à l'adresse www.who.int, 1999.

Sommet mondial pour le développement social, *Déclaration et programme d'action*, 1995.

Santé Canada, *Rapport sur le rendement du Ministère*,1999a.

Santé Canada, *Stratégie de développement durable de Santé Canada : Rapport sur les progrès de 1998-1999*, 1999b.

Santé Canada, *Budget des dépenses 2000-2001 : Partie III - Rapport sur les plans et les priorités*, disponible à l'adresse www.publications.pwgsc.gc.ca, 2000a.

Santé Canada, *Remaniement de Santé Canada pour mieux servir la population canadienne*, 17 avril 2000, 2000b.

Santé Canada, *Rapport sur le rendement du Ministère*,.2000c.

Santé Canada, *Guide de préparation à la participation à la stratégie du développement durable 2000 de Santé Canada*, février, 2000d.

Santé Canada, *Health Canada: Proposed Planning, Reporting, and Accountability Structure*, 2000e.

International Institute of Sustainable Development, *Introduction au développement durable* - Définitions à l'adresse http://sdgateway.net/introsd/definitions.htm.

Organisation internationale de normalisation, *Systèmes de gestion de l'environnement - Spécification et guide d'utilisation*, no de référence ISO 14001:1996E, ISSN 0317-5669, 1996.

Nations Unies, *Action 21 : Plan d'action élaboré à la Conférence des Nations Unies qui a eu lieu à Rio de Janeiro*, 1993.

United Nations, *World Population Prospects: The 1998 Revision*, New York, 1998.

Commission de développement durable des Nations Unies, *Putting People at the Center of Sustainable Development: Proceedings of the Expert Meeting on the Social Dimension in Sustainable Development*, Helsinki, 15 au 17 octobre 1998.

United States General Services Administration, *Real Property Sustainable Development Guide*, 2000.

Commission mondiale de l'environnement et du développement, *Notre avenir à tous*, Oxford University Press, New York, 1987.

Organisation mondiale de la santé, *Notre planète, notre santé : Rapport de la Commission mondiale de l'OMS sur la santé et l'environnement*, Genève, Suisse, 1992.

Organisation mondiale de la santé, *Rapport sur la santé dans le monde*, Genève, Suisse, 1995.

Organisation mondiale de la santé, *Santé et environnement pour un développement durable : Le point cinq ans après le Sommet de la Terre*, disponible à l'adresse www.who.int/environmental_information, 1997.

Organisation mondiale de la santé, *Le rapport sur la santé dans le monde, 1999 : Pour un réel changement*, disponible à l'adresse www.who.int, 1999.

Sommet mondial pour le développement social, *Déclaration et programme d'action*, 1995.

ANNEXE A
PROFIL DU MINISTÈRE

MISSION ET OBJECTIF DU PROGRAMME DE SANTÉ

Aider les Canadiens et les Canadiennes à maintenir et à améliorer leur état de santé.

MANDAT

Le mandat officiel de Santé Canada est défini dans la *Loi sur le ministère de la Santé*. Le mandat ministériel découle également de responsabilités établies en vertu de mesures législatives, notamment la *Loi sur les aliments et drogues*, la *Loi sur les produits dangereux*, la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances*, la *Loi sur le tabac*, la *Loi sur les produits antiparasitaires* et la *Loi canadienne sur la protection de l'environnement*. Au total, le Ministère est responsable de l'administration de vingt (20) lois et de nombreux règlements et joue un rôle consultatif en ce qui a trait à quatorze (14) autres lois.

Fondamentalement, le mandat confié à Santé Canada par le gouvernement du Canada illustre le caractère hautement prioritaire de la santé, aux yeux des Canadiens et de leur gouvernement. La santé joue un rôle crucial dans la façon dont les Canadiens perçoivent leur qualité de vie. Cette notion va au-delà de l'absence de maladie et englobe un sentiment général de bien-être physique, mental et spirituel.

APERÇU DES SECTEURS D'ACTIVITÉ

Le rôle de Santé Canada dans toutes les facettes de ses activités est ancré dans deux réalités fondamentales. Premièrement, une vaste gamme de facteurs déterminants sociaux, culturels, comportementaux, physiques et économiques influent conjointement sur la santé des Canadiens. Le Ministère doit donc utiliser un large éventail de politiques et de mesures stratégiques afin de « maintenir et améliorer l'état de santé des Canadiens et des Canadiennes ».

Deuxièmement, la réalisation de progrès en ce qui a trait aux priorités du Canada en matière de santé exige la collaboration de nombreux partenaires et la coordination entre ceux-ci. Par exemple, le Ministère collabore avec les responsables provinciaux et territoriaux, afin de garantir la viabilité à long terme du système de santé canadien, tout en protégeant les principes de la *Loi canadienne sur la santé*. En matière de santé des Premières nations et des Inuit, le Ministère travaille de concert avec le ministère des Affaires indiennes et du Nord canadien, les communautés des Premières nations elles-mêmes, ainsi que les administrations provinciales et territoriales. Dans le cadre de l'ensemble des politiques et des activités ministérielles, le Ministère collabore avec le secteur bénévole et communautaire, les professionnels de la santé, le secteur privé et les citoyens canadiens.

Ces deux réalités débouchent sur les trois secteurs d'activité de Santé Canada :

- Politique en matière de soins de santé
- Promotion et protection de la santé
- Santé des Premières nations et des Inuits

Ces secteurs d'activité sont appuyés par deux « fonctions de soutien » :

- Gestion des renseignements et des connaissances
- Gestion et administration ministérielles

SECTEUR D'ACTIVITÉ : POLITIQUE EN MATIÈRE DE SOINS DE SANTÉ

Objectif

Assurer, de concert avec les responsables provinciaux et territoriaux, les professionnels de la santé, les administrateurs et d'autres intervenants clés, un rôle de leadership axé sur l'élaboration d'une vision commune du système de santé canadien et sur la définition de priorités essentielles et de méthodes de mise en œuvre en vue d'apporter les modifications nécessaires qui favoriseront l'accès en temps opportun aux services de santé et en amélioreront la qualité et l'intégration (soins primaires, soins actifs, soins à domicile, soins communautaires et soins de longue durée), afin de mieux répondre aux besoins des Canadiens en matière de santé, quels que soient leur lieu de résidence et leur situation financière.

Description

Ce secteur d'activité appuie l'élaboration de politiques, l'analyse et les communications liées au leadership dans tous les secteurs du système de santé canadien, tout en mettant l'accent sur des mesures visant à garantir la viabilité et l'accessibilité du régime d'assurance-maladie et sur la mise en œuvre d'efforts conjoints, de concert avec les responsables provinciaux et territoriaux et d'autres intervenants, dans le but de renforcer, de moderniser et d'appuyer le système de santé canadien.

SECTEUR D'ACTIVITÉ : PROMOTION ET PROTECTION DE LA SANTÉ

Objectif

Assurer une démarche intégrée en matière de gestion des risques et des avantages pour la santé, en mettant en valeur les milieux et les comportements sains, en protégeant les Canadiens contre les facteurs de risque sur lesquels ils ont peu d'emprise et en leur fournissant des renseignements et des outils qui leur permettent de prendre des décisions éclairées en ce qui a trait à leur santé.

Contexte

Le gouvernement du Canada et les gouvernements provinciaux et territoriaux reconnaissent la valeur d'une démarche globale en ce qui concerne la santé de la population et la santé publique, démarche qui permet de coordonner les secteurs de la promotion et de la protection de la santé, de l'action communautaire, de la surveillance de la santé et de la prévention et du contrôle de la maladie.

Description

Ce secteur d'activité est responsable de l'élaboration d'une démarche cohérente, uniforme et horizontale en ce qui concerne ses activités liées à la gestion des risques et des avantages pour la santé, pour les Canadiens. On atteint cet objectif grâce à l'élaboration de politiques et de programmes qui appuient la prévention de la maladie et des accidents, de même que la promotion de la santé. Le secteur appuie les mesures destinées à promouvoir la santé en s'occupant des déterminants qui relèvent du domaine de la santé et de l'extérieur de celui-ci, pendant tout le cycle vital de l'espèce humaine. Cette démarche axée sur la santé de la population,

de même que les activités de prévention et de promotion connexes reconnaissent et soulignent l'importance de la santé tout au long du cycle de la vie humaine, qui s'inscrit dans un cadre fondé sur trois étapes distinctes : l'enfance et la jeunesse, la période allant du début au milieu de l'âge adulte et le troisième âge, tout en reconnaissant précisément que l'investissement dans la jeune enfance permet de jouir d'un meilleur état de santé tout au long de sa vie.

En outre, ce secteur d'activité met en valeur les milieux de vie, de travail et de loisirs sains et sans risques grâce à la prévision, à la prévention et à la neutralisation des dangers pour la santé liés aux aliments, à l'eau, aux risques professionnels et environnementaux, aux maladies, aux produits chimiques et de consommation, à l'alcool et aux substances réglementées, au tabac, aux pesticides et aux calamités susceptibles de se produire en temps de paix. Le secteur contribue à veiller à ce que les médicaments, les appareils médicaux et les autres produits thérapeutiques à la disposition des Canadiens soient sans danger, efficaces et de qualité supérieure.

SECTEUR D'ACTIVITÉ : SANTÉ DES PREMIÈRES NATIONS ET DES INUITS

Objectif

Mise en œuvre de services et de programmes de santé durable destinés aux communautés et aux peuples des Premières nations et aux Inuits, qui éliminent les inégalités et la menace de maladie, afin que ceux-ci puissent atteindre un niveau de santé comparable à celui des autres Canadiens, dans un contexte fondé sur l'autonomie des Premières nations et des Inuits, du contrôle exercé par ces derniers et de la collaboration avec les responsables provinciaux et territoriaux.

Contexte

Malgré une amélioration dans certains secteurs, l'état de santé des peuples des Premières nations et des Inuits est généralement inférieur à celui de l'ensemble de la population canadienne. Le gouvernement du Canada assure la disponibilité et l'accessibilité de services de santé, pour les peuples des Premières nations qui vivent dans des réserves et pour les Inuits.

Description

Le mandat de ce secteur d'activité est exécuté par le biais des mesures suivantes :

- la mise en œuvre de programmes communautaires de prévention et de promotion de la santé, dans les réserves et dans les communautés inuites ;
- la prestation des services de santé non assurés à l'intention des peuples des Premières nations et des Inuits, quel que soit leur lieu de résidence au Canada;
- la prestation de services de soins primaires et d'urgence dans les réserves en régions éloignées et isolées où l'on n'a pas directement accès à des services provinciaux.

De plus, Santé Canada appuie la transition à une gestion et à un contrôle accrus de ce type de services, fondés sur une relation renouvelée avec les Premières nations et les Inuits et sur la réorientation du rôle du gouvernement fédéral. Santé Canada participe à l'élaboration de politiques gouvernementales touchant les questions autochtones.

FONCTION DE SOUTIEN : GESTION DES RENSEIGNEMENTS ET DES CONNAISSANCES

Objectif

Un système de santé qui donne de meilleurs résultats grâce à l'utilisation plus efficace des technologies de l'information, à une recherche accrue et améliorée en matière de santé, ainsi qu'à l'utilisation efficace d'analyses et de renseignements opportuns, accessibles et fiables touchant la santé dans le but de favoriser la prise de décision fondée sur les faits et d'appuyer une une plus grande responsabilité envers le public.

Description

Responsable de l'amélioration des données fondées sur l'expérience (renseignements et analyses) pour les besoins de la prise de décision et de la responsabilisation à l'égard du public ; de la mise à jour des politiques et du cadre stratégique à long terme permettant d'établir, d'orienter et de réorienter l'engagement du gouvernement fédéral dans la politique de recherche en matière de santé; de l'utilisation créative des technologies modernes de l'information et des communications (y compris l'autoroute de l'information) dans le secteur de la santé ; et, de concert avec les provinces et les territoires, le secteur privé et les partenaires internationaux, de la prestation de conseils, de savoir-faire et d'assistance dans les technologies et la gestion de l'information, la planification et les opérations.

FONCTION DE SOUTIEN : GESTION ET ADMINISTRATION MINISTÉRIELLES

Objectif

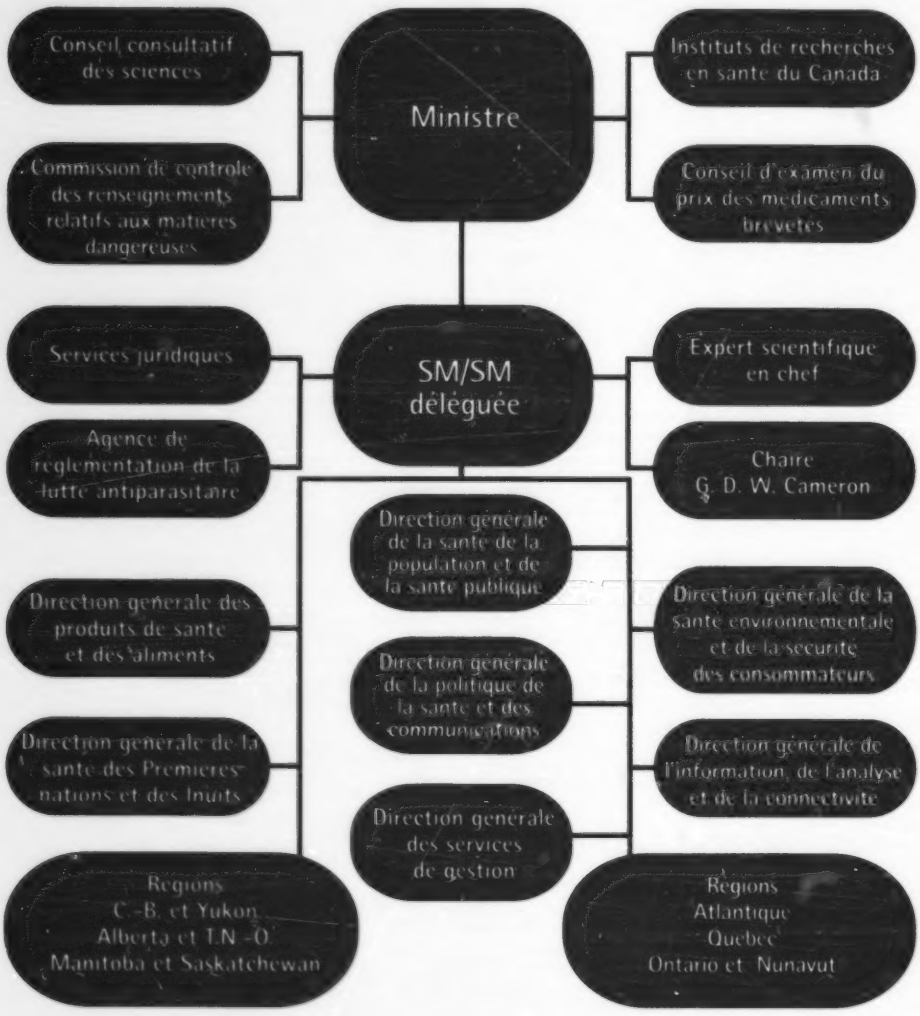
Fournir un soutien efficace pour l'exécution des programmes de Santé Canada et de pratiques de gestion solides dans l'ensemble du Ministère.

Description

Responsable de la prestation de services administratifs au Ministère.

ORGANIGRAMME DE SANTÉ CANADA

Santé Canada a récemment remanié sa structure organisationnelle pour relever les défis du nouveau millénaire (Santé Canada, 2000a). Les initiatives de réorientation ont mis l'accent sur la modernisation des systèmes de gestion de Santé Canada et sur le renforcement de la capacité du Ministère de s'acquitter de son mandat. Dans le cadre du remaniement, on a créé plusieurs directions générales et modifié les responsabilités de certaines autres, déjà établies. Le nouvel organigramme de Santé Canada se présente comme suit :



ANNEXE B
POLITIQUE DE DÉVELOPPEMENT DURABLE DE SANTÉ CANADA

La mission de Santé Canada est d'aider la population canadienne à maintenir et à améliorer son état de santé. La poursuite de cette mission est essentielle au développement d'une société canadienne viable. Chaque activité planifiée et entreprise par Santé Canada doit tenir compte de cette mission et du concept de la durabilité. En outre, Santé Canada compte également veiller à ce que tous les membres du personnel aient un rôle à jouer dans l'avancement du développement durable. C'est pourquoi il s'engage à ce que les objectifs et les efforts de son personnel soient orientés vers l'accomplissement de cette mission par des moyens durables sur les plans environnemental, social, culturel et économique, à court et à long termes.

CONTEXTE DE LA POLITIQUE

- Le gouvernement du Canada a signé la Déclaration de Rio de Janeiro de 1992 et le Canada a approuvé le programme Action 21 établi lors de la Conférence des Nations Unies sur l'environnement et le développement, et dont le principe initial établissait que... « *L'être humain constitue la préoccupation centrale en ce qui a trait au développement durable. Il a le droit de mener une vie saine et productive, en harmonie avec la nature.* »
- Santé Canada reconnaît que le développement durable est essentiel au maintien et à l'amélioration de la santé à long terme et que la satisfaction des besoins en santé de la génération actuelle de Canadiens ne doit pas compromettre la capacité des générations futures de répondre à leurs propres besoins.
- Santé Canada a reçu le mandat par le législateur de s'occuper des déterminants de la santé et d'incorporer les principes et les pratiques de développement durable dans ses travaux.
- Le Canada a modifié la *Loi sur le vérificateur général* en 1995, afin qu'elle oblige tous les ministères à élaborer une stratégie de développement durable tous les trois ans et à présenter un rapport annuel au Parlement sur les progrès réalisés à cet égard.
- Santé Canada a présenté sa première stratégie de développement durable en 1997 et s'est engagé à mettre en œuvre les principes et les pratiques du développement durable dans le cadre de ses politiques, de ses plans et de ses programmes.
- Le Commissaire à l'environnement et au développement durable a demandé que la politique de développement durable de chaque ministère soit formulée clairement.
- Par l'application de cette politique, Santé Canada vise à orienter ses gestionnaires et ses employés pour parvenir à la mise en œuvre efficace des principes et des pratiques du développement durable.

OBJECTIF DE LA POLITIQUE

S'assurer que la législation, les règlements, les politiques, les plans, les programmes et les opérations matérielles de Santé Canada appuient et stimulent l'engagement du gouvernement à l'égard du développement durable et contribuent, dans la mesure du possible, à faire progresser les principes de développement durable.

PRINCIPES DIRECTEURS

Responsabilité partagée :

le développement durable est une responsabilité partagée entre les ministères et les organismes fédéraux et entre les autres paliers de gouvernement, le secteur privé, les organismes bénévoles et communautaires et la population canadienne. Santé Canada s'engage donc à travailler en partenariat en matière de développement durable.

Approches intégrées :

réaliser des progrès à l'égard du développement durable exige des approches intégrées pour l'élaboration de politiques, la planification et la prise de décision - des approches qui tiennent compte des facteurs environnementaux, sociaux et économiques ainsi que d'une démarche préventive. Santé Canada s'engage à prendre ces facteurs interdépendants en considération dans le cadre de toutes ses activités et à s'assurer que les avantages du développement durable sont optimisés.

Équité :

le développement durable exige une répartition équitable des coûts et des avantages, y compris l'équité au Canada, auprès de différentes nations et entre les générations. Santé Canada s'engage à évaluer les coûts et les avantages sur les plans environnemental, social, culturel et économique de ses décisions et de ses activités.

Responsabilité :

la responsabilité liée à la réalisation de progrès pour le développement durable doit être clairement définie, et intégrer la notion que le développement durable est une responsabilité partagée. Santé Canada s'assurera que les responsabilités liées à ses engagements envers le développement durable sont clairement attribuées et surveillées.

Amélioration constante :

il est nécessaire de disposer d'une approche basée sur une amélioration progressive constante pour avancer en matière de développement durable. Santé Canada s'appuiera sur son expérience et intégrera les meilleures pratiques à ses travaux pour réaliser un développement durable à long terme.

EXIGENCES DE LA POLITIQUE

Santé Canada doit :

- préparer ou mettre à jour une stratégie de développement durable et la présenter à la Chambre des communes sur une base triennale, conformément aux exigences de la *Loi sur le vérificateur général;*
- rédiger un rapport annuel sur les progrès réalisés en regard des engagements contenus dans la stratégie;
- intégrer les principes et les pratiques du développement durable à l'ensemble des processus de planification ministériels, de même qu'aux processus de planification des directions générales, des régions et des organismes, tel que précisé dans ses stratégies de développement durable;
- prendre en considération tous les facteurs environnementaux, sociaux, culturels et économiques au moment de l'élaboration ou de la modification des lois, des règlements, des politiques et des programmes et s'assurer de la conformité à la directive du Cabinet de 1999 sur l'évaluation environnementale des projets de politiques, de plans et de programmes (Agence canadienne d'évaluation environnementale, 1999);
- mettre en œuvre les principes et les pratiques du développement durable dans le cadre de ses programmes, y compris le système ministériel de gestion environnementale, d'une manière qui soit en accord avec les critères de gestion de l'Organisation internationale de normalisation, tels que définis dans ISO 14001 et 14004;
- élaborer et mettre en œuvre des stratégies axées sur l'enseignement des notions de développement durable aux employés et l'intégration de la présente politique et d'autres renseignements liés au développement durable aux initiatives ministérielles de formation et de communication;
- tenir compte des principes et des pratiques de développement durable au moment de l'élaboration de contrats, de subventions, d'accords de contribution et de transfert à des organismes et à des particuliers de l'extérieur;
- se conformer à toutes les lois, les politiques et les autres exigences qui ont un lien pertinent avec sa stratégie de développement durable et son obligation de progresser vers le développement durable;
- évaluer la contribution et les qualités de dirigeants de ses gestionnaires en matière de développement durable.

APPLICATION

La présente politique s'applique à toutes les directions générales, à toutes les régions et à tous les organismes de Santé Canada.

RÔLES ET RESPONSABILITÉS

- Le Sous-ministre doit veiller à ce que Santé Canada adopte les principes et les pratiques du développement durable, élabore et mette en œuvre une stratégie de développement durable sur une base triennale et présente annuellement des rapports sur les progrès réalisés en regard des objectifs liés au développement durable, dans le rapport sur le rendement du Ministère.

- Le Sous-ministre adjoint, Direction générale des milieux sains et de la sécurité des consommateurs, assure la coordination des politiques et des stratégies de développement durable à Santé Canada et préside le comité de direction ministériel sur le développement durable.
- Le Comité de direction ministériel sur le développement durable fournit des conseils au Comité exécutif du Ministère au sujet des politiques et des initiatives, en ce qui a trait à la mise en œuvre du développement durable à Santé Canada.
- Les SMA des directions générales, les directeurs exécutifs d'organismes et les directeurs généraux régionaux sont responsables de l'application de la présente politique au sein de leurs directions générales, de leurs régions et de leurs organismes respectifs.
- Les directeurs généraux sont responsables d'examiner les politiques, les plans et les programmes dans leur domaine de responsabilité, afin de veiller à ce qu'ils aient été élaborés en tenant bien compte des principes et des pratiques du développement durable. Ils doivent également fournir des objectifs de développement durable et des déclarations sur les progrès réalisés.
- Le Bureau du développement durable est responsable de la coordination et de l'élaboration de la stratégie de développement durable. Il coordonne également la mise en œuvre, la formation et la communication liées au développement durable au nom du Ministère.

RAPPORTS ET SURVEILLANCE

Le Bureau du développement durable coordonnera la rédaction des rapports d'étape relatifs à la stratégie de développement durable du Ministère exigés en vertu de la *Loi sur le vérificateur général*, de même que de la cueillette de renseignements pour les besoins du Rapport sur le rendement du Ministère.

Le Bureau du développement durable, de concert avec les vérificateurs, présentera au Comité exécutif du Ministère un rapport annuel sur la mise en œuvre de la présente politique. Les SMA, les DGR et les directeurs exécutifs devront fournir des renseignements au Bureau du développement durable, afin de faciliter la rédaction du rapport.

Le Comité exécutif du Ministère effectuera des révisions de la politique, au besoin, à la suite de l'examen du rapport annuel sur la mise en œuvre de la politique et en fonction de l'engagement du Ministère à l'égard du principe de l'amélioration constante.

DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR

La présente politique entrera en vigueur une fois approuvée par le Comité exécutif du Ministère.

RENSEIGNEMENTS

Toute demande de renseignements sur la présente politique doit être adressée au Bureau du développement durable.

DOCUMENTS DE RÉFÉRENCE

Loi canadienne sur l'évaluation environnementale (1992)

Conférence des Nations Unies sur l'environnement et le développement de 1992 et la Déclaration de Rio de Janeiro et Action 21 (1992)

Loi sur le vérificateur général, modifications de 1995

Agence canadienne d'évaluation environnementale, *Directive du Cabinet de 1999 sur l'évaluation environnementale des projets de politiques, de plans et de programmes,* 1999. Disponible à l'adresse www.ceaa.gc.ca/act/dir_e.htm

Environnement Canada, *Guide de l'écogouvernement,* 1995. Disponible à l'adresse www.ec.gc.ca/grngvt/guide.html

Comité sur l'hygiène du milieu et la santé au travail fédéral / provincial / territorial, Principes de coopération en matière de santé et d'environnement.[7]

Santé Canada, *Pour une santé durable : Stratégie de développement durable de Santé Canada,* 1997. Disponible à l'adresse www.hc-sc.gc.ca/susdevdur/

Organisation internationale de normalisation, *Norme internationale 14001 Systèmes de gestion environnementale - Spécification et guide pour l'utilisation.* 1re édition, 1996, Genève.

Organisation internationale de normalisation. *Norme internationale 14004 Systèmes de gestion environnementale - Guide général sur les principes, les systèmes et les techniques de soutien.* 1re édition, 1996, Genève.

[7] Traduction libre

ANNEXE C
LEÇONS TIRÉES DE L' ÉVALUATION DE LA PREMIÈRE STRATÉGIE DE DÉVELOPPEMENT DURABLE DE SANTÉ CANADA (1997)

INTRODUCTION

La présente annexe consiste en une évaluation de la première stratégie de développement durable de Santé Canada « Pour une santé durable » (Santé Canada, 1997). Cette évaluation a comporté trois phases :

Phase I – Collecte de données : les données sur la mise en oeuvre de la première stratégie proviennent de diverses sources, dont le système de gestion du développement durable du Ministère, des vérifications effectuées par le Commissaire à l'environnement et au développement durable, notamment les vérifications de la mise en oeuvre et de la capacité, le rapport récent du Commissaire intitulé « Avancer dans la voie du progrès » (Commissaire à l'environnement et au développement durable, 1999) et des vérifications et examens internes effectués par Santé Canada.

Phase II – Analyse : le Bureau du développement durable du Ministère et le groupe de travail ministériel sur le développement durable ont analysé et passé en revue les données recueillies pour cerner les principales réalisations du Ministère au chapitre du développement durable au cours des trois dernières années, ainsi que les leçons qui pouvaient en être tirées.

Phase III – Rapport : Santé Canada a fait état de ses principales réalisations au chapitre du développement durable dans ses rapports sur le rendement du Ministère pour 1997-1998, 1998-1999 et 1999-2000 (Santé Canada, 1998a;1999a ; 2000c)[8]. Les leçons qui se dégagent sont résumées ci-dessous.

La présente évaluation se divise en quatre grandes sections :

- un bref aperçu de la première stratégie de développement durable de Santé Canada :
- un résumé des principales réalisations depuis 1997;
- un aperçu des avantages du développement durable pour le Ministère;
- une description des leçons tirées par le Ministère et de la façon dont celles-ci ont influé sur la préparation de la deuxième stratégie de développement durable.

[8] On trouvera des renseignements supplémentaires sur les progrès réalisés dans deux autres rapports (Santé Canada. 1998b; 1999b)

« Je m'attends à ce que chaque ministère, documents à l'appui, évalue sa première stratégie de développement durable et qu'il utilise cette évaluation au cours des consultations qui serviront à préparer sa deuxième stratégie. Je m'attends aussi à ce que la deuxième stratégie décrive le processus d'évaluation et ses résultats. »

Le commissaire à l'environnement et au développement durable, *Avancer dans la voie du progrès*, 1999.

APERÇU DE LA PREMIÈRE STRATÉGIE DE DÉVELOPPEMENT DURABLE DE SANTÉ CANADA

En décembre 1997, Santé Canada a présenté sa première stratégie de développement durable « Pour une santé durable » (Santé Canada, 1997). Le premier chapitre décrivait les questions clés liées à la santé, au développement durable et à l'environnement et examinait les liens entre la santé et le développement durable. Le deuxième chapitre renfermait le plan d'action du Ministère, de même que des objectifs pour la réalisation du développement durable.

En 1998, faisant suite aux recommandations du Commissaire à l'environnement et au développement durable, le Ministère a revu ses objectifs et les a rendus plus quantifiables. Les objectifs, publiés sur le site Web ministériel (www.hc-sc.gc.ca/susdevdur/health_e.htm), sont répartis sous quatre thèmes stratégiques :

- promotion et maintien de la santé de la population;
- identification et réduction des risques que pose l'environnement pour la santé;
- renforcement des partenariats sur la santé, l'environnement et le développement durable;
- intégration du développement durable à la prise de décision et aux activités du Ministère.

PRINCIPALES RÉALISATIONS

Santé Canada a réalisé des progrès considérables en ce qui a trait au développement durable depuis la présentation de sa première stratégie, en 1997. Voici un sommaire des principales réalisations de Santé Canada, selon les quatre thèmes :

Promotion et maintien de la santé de la population

Voici les principales réalisations liées à ce thème :

- renforcement de la capacité de la collectivité à prendre des mesures au sujet de questions liées à la santé, à l'environnement et au développement durable, par le biais du Programme d'action communautaire et d'autres initiatives;
- renforcement des programmes visant à améliorer le développement du jeune enfant, notamment le Programme d'action communautaire, le Programme canadien de nutrition prénatale et l'Initiative d'aide préscolaire aux Autochtones;
- collaboration avec les peuples des Premières nations et les Inuits, afin d'améliorer leur état de santé et de réduire l'écart par rapport à la santé de l'ensemble de la population canadienne.

Identification et réduction des risques que pose l'environnement pour la santé

Voici les principales réalisations liées à ce thème :

- mise en œuvre de la *Loi canadienne sur la protection de l'environnement*, qui comporte un engagement à contribuer au développement durable à l'aide d'activités de prévention de la pollution;

- renforcement des méthodes d'évaluation des risques (y compris celles prévues par la *Loi sur les produits antiparasitaires*, la *Loi sur les produits dangereux* et la *Loi sur les aliments et drogues*), afin qu'elles tiennent compte des groupes de Canadiens qui peuvent faire face à des risques pour la santé plus importants que la moyenne, notamment les enfants, les femmes enceintes et les peuples autochtones;
- révision des processus ministériels d'évaluation et de gestion des risques, afin qu'ils tiennent compte du développement durable et qu'ils soient plus complets et davantage fondés sur la science.

Renforcement des partenariats sur la santé, l'environnement et le développement durable

Voici les principales réalisations liées à ce thème :

- collaboration avec les intervenants par l'entremise de groupes consultatifs, notamment le Comité consultatif sur la lutte antiparasitaire, mis sur pied en 1998, et établissement de nouveaux mécanismes de consultation publique, par exemple le Bureau de la consommation et de la participation du public (BCPP);
- démarches axées sur le partenariat et négociation d'accords internationaux visant à régler des problèmes mondiaux liés à l'environnement susceptibles d'avoir des conséquences sur la santé des Canadiens, notamment le mouvement transfrontalier de polluants organiques persistants et le changement climatique;
- engagement d'un dialogue avec d'autres ministères fédéraux et les administrations provinciales et territoriales (par l'entremise de comités fédéraux-provinciaux-territoriaux) sur le développement durable et la santé des Canadiens.

Intégration du développement durable à la prise de décision et aux opérations du Ministère

Voici les principales réalisations liées à ce thème :

- établissement d'un bureau du développement durable de Santé Canada qui dirigera et coordonnera les initiatives ministérielles en matière de développement durable et présentera des rapports à cet égard;
- poursuite de l'élaboration et de la mise au point d'un système de gestion environnementale qui permettra de gérer les opérations matérielles du Ministère d'une manière à réduire au minimum les risques pour la santé et l'environnement et à respecter, voire dépasser les normes législatives;
- rédaction d'une ébauche de politique de développement durable (voir l'annexe B), afin de s'assurer que les lois, les règlements, les politiques, les programmes et les opérations matérielles de Santé Canada appuient le développement durable.

AVANTAGES DU DÉVELOPPEMENT DURABLE POUR SANTÉ CANADA

L'évolution vers le développement durable présente de nombreux avantages pour Santé Canada.

- **renforcement des systèmes de gestion et des processus décisionnels :**

  le développement durable fournit un cadre nouveau et efficace pour la gestion et la prise de décision à Santé Canada puisqu'il requiert l'identification des facteurs environnementaux, sociaux, culturels et économiques que comporte toute activité. Il encourage également une approche interdisciplinaire globale et systématique de la gestion et de la prise de décision en facilitant le dialogue horizontal et la collaboration

entre toutes les directions générales et tous les organismes. La stratégie de développement durable de Santé Canada est fondée sur les principes de gestion de la norme ISO 14001 (Organisation internationale de normalisation, 1996), qui constitue une approche avant-gardiste et mondialement acceptée de gestion de l'environnement.

- **Promotion du dialogue et création de partenariats :**

  l'élaboration et la mise en oeuvre d'une stratégie de développement durable fournissent l'occasion de consulter les clients et intervenants du Ministère et de discuter avec eux de questions liées au développement durable et à la santé, de même que d'établir de nouveaux partenariats avec différents types d'organisations, y compris d'autres ministères et organismes fédéraux, des organismes provinciaux et territoriaux, des organisations non gouvernementales, des organismes autochtones, des universités et le secteur privé. Il jette un éclairage nouveau sur les responsabilités en matière de santé que comporte le mandat du Ministère.

- **Réduction au minimum des incidences du Ministère :**

  la stratégie de développement durable du Ministère fournit une politique et un outil d'intervention pour aider à déterminer et à atténuer tout effet néfaste des activités du Ministère, sur la santé et l'environnement par exemple. De plus, l'intégration du système de gestion environnementale du Ministère à la stratégie de développement durable réduit au minimum les responsabilités en matière d'environnement.

- **Mesure des progrès réalisés à l'égard de la santé et du développement durable :**

  la stratégie de développement durable de Santé Canada est avantageuse pour le Ministère parce qu'elle facilite la mesure des progrès réalisés en fonction des buts et des objectifs de développement durable et fournit des points de repère en vue d'une amélioration durable de la santé des Canadiens. En incluant des mesures précises des progrès réalisés à l'égard de ses engagements en matière de développement durable, le Ministère améliore constamment son approche pour progresser dans cette voie.

LEÇONS TIRÉES

En outre, Santé Canada a tiré de nombreuses leçons utiles du développement durable en général ainsi que de la préparation et de la mise en oeuvre d'une stratégie de développement durable, leçons qui ont servi à faire de la présente stratégie un document plus ciblé et davantage axé sur la prise de mesures.

Voici quelques-unes des « leçons tirées » de la première stratégie de développement durable du Ministère qui ont été intégrées à la présente stratégie :

- **Une meilleure évaluation de la façon dont Santé Canada peut influencer le développement durable a fait en sorte que la présente stratégie mette l'accent sur les questions clés à l'égard desquelles de plus grands progrès peuvent être réalisés :**

  Santé Canada a appris qu'il lui fallait cerner et évaluer la façon dont ses politiques, ses programmes et ses opérations influent sur le développement durable - directement et indirectement. Par conséquent, la présente stratégie est fondée sur une meilleure compréhension de l'influence exercée par les activités du Ministère sur le développement durable, ainsi que de ses principales incidences. Le Ministère a ainsi pu cibler ses actions de manière à maximiser les incidences positives sur le développement durable et à réduire au minimum les incidences négatives,

ce qui l'a aidé à fixer des buts et des objectifs plus stratégiques et plus efficaces et lui permettra de faire plus de progrès encore à l'égard des questions clés relatives au développement durable.

- **De meilleurs objectifs ont été fixés :**

  il fallait établir de meilleurs objectifs qui mettent l'accent sur les principales incidences du Ministère sur le développement durable. Il lui a fallu réduire le champ de ses activités relativement au développement durable et se concentrer sur un petit nombre de questions névralgiques. Cette stratégie établit quelques priorités réfléchies au lieu de porter sur une gamme plus vaste de questions. Santé Canada a aussi appris que les objectifs devaient être clairs, réalisables, mesurables, axés sur les résultats, assortis de dates de début et d'achèvement et appuyés par des ressources adéquates. Ces leçons ont trouvé leur écho dans les objectifs que renferme la présente stratégie.

- **Le rôle et les responsabilités à l'égard du développement durable devraient être clairement définis :**

  Santé Canada a appris qu'il est important de bien définir le rôle et les responsabilités à l'égard des engagements envers le développement durable, surtout dans un grand ministère complexe. Cette question a été abordée dans le projet de politique de développement durable de Santé Canada (voir l'annexe B), qui prévoit des responsabilités claires pour les activités de développement durable. De plus, les responsabilités liées aux objectifs sont claires.

- **La participation régionale au développement durable a été renforcée :**

  bien que les bureaux régionaux de Santé Canada aient collaboré à la préparation de la première stratégie et à la mise en oeuvre du développement durable à Santé Canada, une participation régionale plus grande s'imposait, parce que les politiques et les programmes ministériels ont un caractère régional et visent à répondre aux besoins régionaux et locaux. De plus, les connaissances et l'expérience des régions sont essentielles à la concrétisation du développement durable dans un pays aussi vaste et aussi diversifié que le Canada. Par conséquent, les bureaux régionaux du Ministère ont joué un rôle plus important dans l'élaboration de la stratégie. Éventuellement, chaque région de Santé Canada disposera de sa propre stratégie de développement durable.

- **La préparation d'une stratégie de développement durable exige du temps et des ressources :**

  il faut du temps et des ressources pour préparer une stratégie de développement durable dans un ministère aussi vaste et aussi complexe que Santé Canada. Il faut du temps pour évaluer l'influence du Ministère sur le développement durable, établir un consensus interne quant à ce qui devrait être fait, élaborer des thèmes, des buts et des objectifs, consulter les clients, les partenaires et les intervenants et obtenir les approbations nécessaires. L'allocation de plus de temps à la préparation de cette stratégie a amélioré la qualité du produit, nous a aidés à mieux faire comprendre le développement durable et a renforcé le développement durable à Santé Canada.

Ces leçons ont contribué à rendre ce document sur la stratégie de développement durable plus clair, plus ciblé et plus complet qui permettra à Santé Canada de franchir les prochaines étapes vers la réalisation du développement durable.

ANNEXE D
DÉFINITION DE THÈMES, DE BUTS ET D'OBJECTIFS

FACTEURS PRIS EN COMPTE

Les thèmes, les buts et les objectifs définis dans le plan d'action sont fondés sur les facteurs suivants :

- les orientations fournies dans le *Guide de l'écogouvernement* (gouvernement du Canada, 1995) ainsi que les rapports et les déclarations du Commissaire à l'environnement et au développement durable (Commissaire à l'environnement et au développement durable, 1998; 1999a; 1999b et 2000);
- le mandat du Ministère (voir l'annexe A), sa politique de développement durable (voir l'annexe B), les orientations stratégiques et les activités proposées, telles que décrites dans le Rapport sur les plans et les priorités (Santé Canada, 2000a), le rapport sur le remaniement (Santé Canada, 2000b) et d'autres documents de planification du Ministère;
- les défis et les possibilités qui influent sur les plans de Santé Canada en matière de développement durable, ainsi que les leçons tirées de l'évaluation de la première stratégie de développement durable du Ministère (voir l'annexe C);
- les observations découlant de la consultation sur le projet de stratégie de développement durable 2000 de Santé Canada (voir l'annexe E).

Les buts et les objectifs prévus dans le cadre du thème 3 (Réduire au minimum les conséquences des opérations matérielles et des activités du Ministère sur l'environnement et la santé) sont fondés sur les engagements déjà pris par Santé Canada en ce qui concerne « l'écologisation » de ses opérations. Ces engagements font partie d'une initiative gouvernementale visant à garantir la durabilité des opérations fédérales; leur description figure dans le document intitulé *Le développement durable dans les opérations gouvernementales : Une approche concertée* (gouvernement du Canada, 2000).

THÈMES ET BUTS

Les thèmes permettent d'établir une orientation globale et de définir les paramètres d'action à l'intention du personnel du Ministère, alors que les buts sont les objectifs globaux relevant de chaque thème de développement durable. Les thèmes et les buts représentent bon nombre des principaux enjeux liés au développement durable, pour Santé Canada. Pour un grand nombre d'entre eux, la réalisation de progrès exige un engagement à long terme du Ministère, engagement qui déborde la durée de la présente stratégie étalée sur trois ans.

Les thèmes et les buts ont été élaborés par le Bureau du développement durable et le groupe de travail sur le développement durable de Santé Canada.

OBJECTIFS

Les objectifs définissent les normes de rendement détaillées qui doivent être respectées d'après les directives du Ministère. Chaque objectif comporte trois sections : un énoncé d'objectif à long terme, le fondement ou explication de l'objectif à long terme et un ou plusieurs objectifs à court terme. Les objectifs sont axés sur les résultats et non sur les activités, et correspondent au format proposé dans le Guide de l'écogouvernement.

Les objectifs à long terme ont été élaborés par le Bureau du développement durable, de concert avec le groupe de travail sur le développement durable de Santé Canada, ainsi que les directions générales, les bureaux régionaux et les organismes qui relèvent du Ministère. Les objectifs à court terme ont été élaborés en grande partie par les directions générales, les bureaux régionaux et les organismes.

Afin de faciliter l'élaboration des objectifs à court terme, le Bureau du développement durable a rédigé un document intitulé *Guide de préparation à la participation à la stratégie de développement durable 2000 de Santé Canada* (Santé Canada, 2000d). Par la suite, le Bureau a organisé dix séances de formation pour le personnel du Ministère. Quatre séances ont eu lieu dans la région de la capitale nationale et six dans les bureaux régionaux de Santé Canada. Au total, environ 120 employés ont reçu une formation sur les principes et la mise en pratique du développement durable et sur la façon d'établir les objectifs à court terme dans ce contexte.

Les principales caractéristiques que devraient comporter les objectifs à court terme peuvent se résumer ainsi :

- ils appuient les thèmes stratégiques;
- ils sont mesurables;
- ils sont orientés vers l'action et sont réalisables;
- ils comportent les ressources nécessaires, sont pertinents et réalistes;
- ils sont soumis à des échéanciers précis.

ANNEXE E
CONSULTATION SUR LE PROJET DE STRATÉGIE DE DÉVELOPPEMENT DURABLE 2000 DE SANTÉ CANADA

Dans le cadre de son engagement à collaborer avec ses partenaires et intervenants afin de promouvoir le développement durable, Santé Canada a mené de vastes consultations sur sa Stratégie de développement durable 2000. La présente annexe contient un aperçu de la stratégie, des méthodes utilisées dans le cadre des consultations, ainsi que des principales observations. Un autre rapport contenant un résumé du processus de consultations, des principales observations et de la manière dont celles-ci ont été prises en compte à Santé Canada est disponible auprès du Ministère.

PLAN DE CONSULTATION ET D'ÉCHANGE DE RENSEIGNEMENTS DE SANTÉ CANADA CONCERNANT LE PROJET DE STRATÉGIE DE DÉVELOPPEMENT DURABLE 2000

Parallèlement à l'élaboration de l'ébauche de la Stratégie de développement durable 2000, Santé Canada a également préparé la version préliminaire d'un « plan de consultation et d'échange de renseignements », dans lequel on définit la manière dont le Ministère aborde la consultation avec ses partenaires, les intervenants et d'autres Canadiens au sujet de la Stratégie. Au cours de l'été 2000, le plan a été révisé de manière à illustrer les observations reçues, la nécessité de travailler en étroite collaboration avec d'autres ministères fédéraux et l'évolution de la situation. La version définitive du plan est disponible auprès de Santé Canada.

Le plan définitif de consultation et d'échange de renseignements fait état de plusieurs méthodes permettant à Santé Canada de mener des consultations sur son projet de stratégie de développement durable. Toutes les méthodes recommandées ont été utilisées à la fin de l'été et au début de l'automne 2000; toutefois, l'échange de renseignements avec les organismes autochtones a été plus restreint en raison de changements à la direction et à l'administration qui ont eu lieu dans les deux organismes concernés (l'Assemblée des Premières nations et l'Inuit Tapirisat du Canada) en même temps que les séances d'échange d'information prévues.

MÉTHODES DE CONSULTATION

- **Forum des dirigeants sur le développement durable :**

  en avril 2000, le gouvernement fédéral a tenu une consultation nationale sur le développement durable. L'exercice visait à obtenir l'avis des directeurs généraux de grandes entreprises et d'organismes intervenants, ainsi que des hauts fonctionnaires des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux, sur les principaux

thèmes fédéraux en matière de développement durable. La consultation nationale a permis de confirmer les huit thèmes et a fourni une orientation quant à la démarche à adopter pour bon nombre d'entre eux, y compris « le développement durable et les Canadiens en santé ».

Consultation coordonnée sur « le développement durable et les Canadiens en santé » :

en septembre 2000, quatre ministères fédéraux, c'est-à-dire Santé Canada, Environnement Canada, Agriculture et Agroalimentaire Canada et Anciens combattants, ont organisé une consultation coordonnée sur le thème du « développement durable et les Canadiens en santé ». Des représentants de plusieurs autres ministères fédéraux ont participé à la consultation. Environ 60 participants provenant d'organismes non gouvernementaux, du secteur privé, d'organismes autochtones et du gouvernement ont assisté à la séance, qui visait :

- à fournir une occasion de discuter du projet de stratégies de développement durable du Ministère et de formuler des remarques à ce sujet, tout en mettant l'accent sur les secteurs liés à la santé ;
- à discuter de mots d'ordre possibles en matière de santé qui pourraient être intégrés aux stratégies ;
- à engager un dialogue à long terme avec des intervenants clés sur la santé et le développement durable.

Autres consultations coordonnées :

en août 2000, Santé Canada a participé à la consultation coordonnée sur l'efficacité écologique, organisée de concert avec la *Canadian Environmental Industries Association*. En outre, le Ministère participe activement à la stratégie de développement durable pour le Nord.

Séances de consultation régionales :

des séances de consultation multilatérales régionales ont eu lieu dans chacune des six régions de Santé Canada, notamment à Victoria, en Colombie-Britannique (le 22 septembre), à Regina, en Saskatchewan (le 25 septembre), à Edmonton, en Alberta, à Winnipeg, au Manitoba, et à Toronto, en Ontario (le 26 septembre), à Longueil , au Québec (le 27 septembre) ainsi qu'à Dartmouth, en Nouvelle-Écosse (le 28 septembre). Les séances avaient pour but :

- d'obtenir opinion des intervenants sur le projet de stratégie de développement durable de Santé Canada;
- de définir des préoccupations régionales précises en matière de santé et de développement durable;
- d'engager un dialogue sur la santé et le développement durable dans chacune des régions de Santé Canada, avec les intervenants et les partenaires du Ministère.

Consultation autochtone :

des exemplaires du projet de stratégie et du questionnaire ont été envoyés à des organismes autochtones du Canada, c'est-à-dire le Congrès des peuples autochtones, le Ralliement national des Métis, la *Native Women Association of Canada* et l'Association nationale des centres d'amitié, auxquels on demandait de distribuer les documents au sein de leurs organismes afin de recueillir des observations.

■ **Questionnaire et consultation électronique :**

en août 2000, Santé Canada a diffusé son projet de stratégie de développement durable sur son site Web (adresse : www.hc-sc.gc.ca/susdevdur), de même qu'un questionnaire, afin de recueillir des remarques du public. Plus de 30 personnes ou organismes ont répondu au questionnaire par voie électronique ou par télécopieur.

PRINCIPALES OBSERVATIONS

Les faits saillants qui sont ressortis des consultations sur le développement durable et les Canadiens en santé sont résumés ci-dessous.

Le concept de développement durable devrait être précisé

Cinq des séances de consultation (la séance de consultation coordonnée de même que les séances régionales qui se sont tenues à Edmonton, à Régina, à Winnipeg et à Toronto) et plusieurs des questionnaires remplis ont donné lieu à des commentaires recommandant que le concept de développement durable soit clarifié dans la stratégie définitive.

Dans le cadre de la consultation coordonnée et de la séance de Toronto, les participants ont dit que le gouvernement fédéral devrait adopter une approche plus stratégique et visionnaire du développement durable. Au cours des séances de Régina et de Winnipeg, on a discuté de la nécessité de traduire le concept de développement durable en enjeux spécifiques et, à Edmonton, les participants ont demandé de mettre sur pied des activités internationales sur le développement durable. Un des répondants au questionnaire a écrit : « J'aimerais obtenir une définition plus claire de ce qu'est le développement durable. C'est trop abstrait pour moi. » Un autre répondant a écrit : « Le principal défi est que je ne crois pas que nous nous soyons mis explicitement d'accord, en tant que société, sur ce qu'est le développement durable. ».

Le besoin de renforcer les partenariats

Au cours de sept des séances de consultation et dans nombre de questionnaires parmi ceux qui ont été remplis, on a fait ressortir la nécessité pour Santé Canada d'établir des partenariats en matière de développement durable et de santé. Les participants ont souligné le fait que les ministères fédéraux doivent travailler de concert en matière de santé et de développement durable, de même qu'il faut renforcer les partenariats entre les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux. Durant les séances ayant eu lieu à Victoria, Edmonton, Régina et Winnipeg, on a mentionné tout particulièrement la nécessité pour le Ministère de travailler en partenariat avec les organismes communautaires locaux et les organismes non gouvernementaux. Les participants à la séance de Winnipeg voyaient les approches sous forme de partenariat et les initiatives réalisées en collaboration comme un moyen d'éviter le fractionnement des enjeux.

Les opinions exprimées durant les séances de consultation correspondent aux réponses fournies dans le questionnaire. Un des répondants a déclaré : « La durabilité est interdisciplinaire. Alors, en quoi Santé Canada peut-il s'améliorer dans ce cas-ci? » Une autre personne a fait le commentaire suivant : « Les décisions prises par les autres ministères auront une portée très importante sur le développement durable. Je ne suis pas certain du rôle que peut jouer Santé Canada dans le processus de prise de décision des autres ministère en matière de politiques et de son influence sur celui-ci. ».

La nécessité de faire face aux enjeux régionaux et de bâtir une capacité dans la collectivité

Les enjeux liés aux besoins régionaux et à la capacité de la collectivité ont fait l'objet de discussions durant toutes les séances de consultation. Quatre des séances de consultation régionales (celles de Dartmouth, de Longueuil, de Winnipeg et de Regina) ont permis de déterminer quels sont les enjeux régionaux en matière de développement durable et de santé et au cours de la séance d'Edmonton on s'est demandé ce qu'il en était de l'Alberta et des Territoires du Nord-Ouest. À Dartmouth, les participants ont fait remarquer que Santé Canada devrait travailler plus étroitement avec les collectivités pour en déterminer les besoins et les priorités et à Edmonton, les participants ont suggéré que les experts établissent des dialogues avec les collectivités locales. Les participants de la séance de Toronto ont demandé comment la Stratégie de développement durable 2000 de Santé Canada sera mise en œuvre dans les régions, en reconnaissant la diversité culturelle qui prévaut au Canada et la nécessité d'une cohérence sur le plan national.

Les réponses écrites au questionnaire renferment aussi des commentaires sur les besoins régionaux et la capacité de la collectivité à prendre des mesures en matière de développement durable et de santé. La question 14 demandait aux répondants à quel problème précis le Ministère devrait-il s'attaquer en cherchant à faire avancer le développement durable dans les régions, les provinces ou les territoires pris individuellement. Un résumé de ces réponses est présenté à la section 4 de ce rapport.

Le besoin de sensibilisation et d'information

Dans la plupart des séances de consultation on a discuté du besoin en information et en sensibilisation sur le développement durable. On est parvenu à un consensus à l'effet qu'il est nécessaire de travailler davantage à ce propos. La séance de consultation coordonnée et les séances régionales ayant eu lieu à Edmonton et à Longueuil ont permis de souligner le besoin de sensibiliser les enfants en milieu scolaire au sujet de l'environnement et autres questions liées au développement durable, mais on était également conscient que d'autres groupes de la société canadienne ont aussi besoin d'être sensibilisés et de participer davantage à cet effort. Au cours des séances tenues à Régina et à Longueuil, les participants ont suggérés d'utiliser davantage les technologies de communication et Internet. D'autres approches mentionnés comprennent le marketing social (comme Participaction), les groupes de discussion, les assemblées publiques locales, les trousses d'outils dans les bibliothèques, etc.

Par ailleurs, les réponses au questionnaire ne contenaient que quelques commentaires sur l'information et la sensibilisation en matière de développement durable et de santé. Une personne a suggéré que le Ministère devrait ajouter un élément à la stratégie portant sur l'utilisation de la technologie disponible pour favoriser la diffusion efficace des données et une autre personne a fait un commentaire à l'effet que le manque de données scientifiques sur les substances toxiques devrait être reconnu, mais à part ces deux commentaires, peu de personnes ont donné une opinion sur le sujet.

Le besoin de responsabilisation et de faire un suivi des progrès du Ministère

Les participants à deux des séances de consultation (la consultation coordonnée et la séance de Toronto) ont mentionné la nécessité de s'assurer de la responsabilisation claire eu égard aux objectifs que renfermera la stratégie définitive, dans le cadre des séances tenues à Toronto et à Dartmouth, on a discuté de la nécessité pour Santé Canada fasse de faire preuves d'une plus grande ouverture et de plus de transparence auprès des collectivités et du public. Les participants à la séance de Toronto ont aussi posés des questions sur la façon dont la stratégie sera mise en œuvre.

Au cours de trois des séances de consultation, on a discuté des indicateurs de progrès realtivement au développement durable et à la santé. Durant la séance de consultation coordonnée, les participants ont discuté du besoin de recourir à des indicateurs mesurables, lorsque cela est possible. À la séance d'Edmonton, on a mentionné la nécessité d'élaborer des façons novatrices d'évaluer les progrès en matière de développement durable, comme l'indicateur de progrès réel. Lors de la séance de Winnipeg, la discussion était axée sur le besoin en indicateurs locaux qui soient de nature écologique, multisectorielle et interdisciplinaire.

Il y a eu quelques commentaires sur la responsabilisation et les progrès qui ont été formulés dans les réponses au questionnaire, y compris sur la nécessité d'incorporer un élément sur la surveillance de l'environnement dans la stratégie et celle d'être clair avec les directions générales à savoir qui est responsable de quels objectifs.

Le langage utilisé dans la *Straégie de développement durable 2000*

Les participants à deux des séances de consultation (la séance de consultation coordonnée et la séance de consultation de Toronto) ont fait des commentaires à l'effet que la stratégie devrait être rédigée en utilisant un langage clair et direct. Les participants à la séance de Toronto ont affirmé que les objectifs de la stratégie devraient être expliqués et que l'on devrait préciser davantage le contexte. Quelques-unes des réponses au questionnaire étaient d'accord avec le fait qu'un langage clair devrait être utilisé. Une personne a écrit : « Il doit y avoir plus de mots conviviaux utilisés pour rédiger ce rapport. ».

En conclusion, Santé Canada aimerait remercier tous ceux et celles qui ont participé à la consultation sur la ***Stratégie de développement durable 2000***. Les commentaires et les suggestions reçus ont aidé à améliorer la version définitive de ***Stratégie de développement 2000 : Pour une santé durable*** de Santé Canada.

ANNEXE F
LIENS ENTRE LA STRATÉGIE DE DÉVELOPPEMENT DURABLE DE SANTÉ CANADA ET LES HUIT THÈMES SUR LE DÉVELOPPEMENT DURABLE DU GOUVERNEMENT FÉDÉRAL

Thème	Liens avec la santé	Programmes/ initiatives clés de Santé Canada	Objectifs à long terme de la Stratégie de développement durable de Santé Canada
Les opérations gouvernementales durables	Le gouvernement fédéral s'engage à offrir des milieux de travail sains et sans risques, dans la mesure du possible. La santé des personnes qui habitent près d'installations fédérales sera protégée grâce à des opérations gouvernementales plus durables. En conservant les ressources, en réduisant les déchets au minimum et en améliorant la gestion environnementale, le gouvernement fédéral permettra aux générations de demain de répondre à leurs besoins en matière de santé.	Santé Canada a lancé une intitiative en matière de milieu de travail sain. Systèmes de gestion de l'environnement de Santé Canada	3.1.1, 3.1.2, 3.2.1, 3.2.2, 3.2.3, 3.2.4, 3.2.5, 3.3.1
Les connaissances et l'information/les indicateurs de développement durable et les rapports	Les indicateurs de santé et de bien-être constituent d'excellents moyens de mesurer les progrès réalisés vers le développement durable.	Santé Canada publie des rapports périodiques sur la santé des Canadiens (voir, par exemple, le comité consultatif fédéral-provincial-territorial sur la santé de la population, 1999)	1.1.1, 1.3.5, 1.3.6, 1.6.2, 1.6.5, 1.6.6, 2.3.2

Thème	Liens avec la santé	Programmes/ initiatives clés de Santé Canada	Objectifs à long terme de la Stratégie de développement durable de Santé Canada
La productivité par l'éco-efficacité	Le fait de conserver les ressources grâce à l'éco-efficacité signifie que les générations futures seront en mesure de répondre à leurs besoins en matière de santé.	Systèmes de gestion de l'environnement de Santé Canada	1.5.4, 3.2.1, 3.2.2, 3.2.4
Le développement durable dans le contexte international	Le développement et le commerce à l'échelle internationale devraient favoriser la santé et la qualité de vie, particulièrement pour les habitants de pays en développement. Le Canada dépend du commerce, de l'importation aussi bien que de l'exportation. Les importations et les exportations canadiennes doivent être sans danger et promouvoir la santé. Il faut mettre en place des accords internationaux, afin de contrôler les problèmes transfrontaliers, comme la pollution.	Santé Canada dispose d'une diversité de programmes visant à surveiller la sécurité des aliments et des produits importés au Canada. Santé Canada appuie activement l'élaboration d'un accord mondial sur les polluants organiques persistants de même que celle d'un système de classification et d'étiquetage des substances chimiques globalement harmonisé et a présidé le Forum intergouvernemental sur la sécurité chimique.	1.1.1, 1.2.2, 1.3.6, 1.5.1, 1.6.4

Thème	Liens avec la santé	Programmes/ initiatives clés de Santé Canada	Objectifs à long terme de la Stratégie de développement durable de Santé Canada
Le développement durable du Nord	La consommation durable des ressources, le soutien des modes de vie traditionnels, la réduction de l'exposition aux contaminants et l'assurance de l'accessibilité à des services de santé de qualité contribueront à la protection et à l'amélioration de l'état de santé de la population dans le Nord.	Santé Canada participe activement à l'élaboration de la SDD fédérale pour le Nord. Le Ministère contribue au programme international de surveillance et d'évaluation de l'Arctique. Le Programme de lutte contre les contaminants dans le Nord permet d'évaluer et de gérer les risques pour la santé que représentent les contaminants dans le Nord.	1.1.1, 1.1.3, 1.3.5, 1.3.6, 1.3.7, 1.5.4, 1.6.2,
La durabilité au niveau des collectivités	Des collectivités solides, cohérentes et durables contribuent à la santé de la population.	Santé Canada dispose de plusieurs programmes qui appuient la durabilité à l'échelon de la collectivités, y compris des programmes relatifs à la santé dans les régions rurales et agricoles et des initiatives destinées à améliorer l'accès à des services de santé de qualité dans les collectivités éloignées.	1.1.3, 1.2.1, 1.2.2, 1.2.3, 1.3.6, 1.4.1, 1.5.2, 2.1.1

Thème	Liens avec la santé	Programmes/ initiatives clés de Santé Canada	Objectifs à long terme de la Stratégie de développement durable de Santé Canada
Les aspects sociaux et culturels du développement durable	Les systèmes et les réseaux de soutien social constituent un important déterminant de la santé. Le maintien et la promotion de la culture représentent également un facteur important de l'amélioration de la santé de la population.	Santé Canada intervient à l'égard des déterminants sociaux et culturels grâce au renforcement des capacités sur le plan local.	1.1.1, 1.1.3, 1.2.1, 1.2.2, 1.3.1, 1.3.4, 1.3.5, 1.3.6, 1.3.7, 1.4.1, 1.5.2, 1.5.4, 2.1.1, 2.1.3, 2.2.2, 2.3.2, 3.1.2
Le développement durable et les Canadiens en bonne santé	La santé des Canadiens, aujourd'hui et demain, dépend d'un milieu sain, d'une économie prospère et de conditions sociales et culturelles favorables.	Les programmes de Santé Canada appuient le développement durable.	Tous